REPERTORIO

MEDICO-CHIRURGICO

PER L' ANNO 1821.

TORINO, DALLA STAMPERIA REALE

CON PERMISSIONE.

Nell' accingerci alla pubblicazione di questo piccolo Giornale, abbiamo avuto in pensiero due cose: di offerire concisamente, e colla maggiore chiarezza tutto ciò che ai progressi della Medica e Chirurgica Scienza possa in qualunque maniera giovare, cogliendo a tal uopo le materie nelle recenti opere originali, e nei numerosi giornali sì forestieri, che patrii: ed anche di presentare ai nostri colleghi una facile occasione di far pubbliche colle stampe le loro scoperte, ed i loro pensamenti, onde possano riuscire di generale vantaggio.

Non sarà mestieri d' avvertire, che le nostre tuttora imparziali osservazioni intorno a' medici o chirurgichi scritti ragguarderanno soltanto il loro intrinseco merito, e non mai saranno rivolte agli autori di quelli.

Se questa nostra impresa otterrà i suffragi dei cultori delle mediche e chirurgiche discipline, saranno abbastanza compensate le nostre fatiche.

N.° 1. 2 Gennajo 1821

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

. . . . esto brevis.

Nel dare principio a questo foglio periodico, i Compilatori sono stati perplessi nello sciegliere le materie fra i molti scritti medici e chirurgici dell' anno ora scorso; hanno quindi divisato di dare in sulle prime un' idea di quegli argomenti che sono più atti ad eccitare la curiosità de' lettori, e sono insieme più importanti ai progressi della scienza.

Dell' Infiammazione e della Febbre Continua.
Considerazioni Patologiche-Pratiche di G. Tommasini, Pisa 1820.

Un' opera, la quale fra le scolastiche dispute su d'una nascente dottrina, fra l' urto di disparate sentenze, compaja di pubblica ragione, e per la maniera, ond' essa è immaginata e scritta, capace sia di por freno a questi scientifici disordini, debbe in nostro senso paragonarsi all' iride, che cessato il frastuono di orrida tempesta apparisce in cielo a calmare l' agitato spirito del nocchiero e di chi per necessario tragitto s' affida alle instabili onde del mare. Applicabile ciò ne sembra alla tanto desiderata opera che annunziamo, ove il Chiarissimo Professore Tommasini con seducente stile, e persuasivo raziocinio a dimostrare intraprende quella stessa dottrina, della quale già diede

i primi lineamenti in altre opere riputatissime, ed in separate prolusioni agli studii clinici dell' Università di Bologna; della quale dottrina ci proponiamo di presentare un epilogo in questo nostro giornale.

Dedica dapprima l' A. il suo libro alla società Italiana siccome per ringraziarla d' averlo raccolto nel suo seno, e siccome lavoro che tende appunto a favorire i progressi d' una dottrina ch' egli dice nata in Italia.

Dopo la dedicatoria, indirizza l' opera stessa ai discepoli suoi, loro facendo notare l' importanza del soggetto ch' egli è per trattare, e le ragioni d' aver adempiuto sì tardi alla promessa della pubblicazione del suo libro; ragioni ch' ei ritrova nella difficoltà ed ampiezza delle materie contrastate cotanto in questi tempi; rispondendo così pur anco all' indiscretezza d' alcuni ed all' inurbanità di cert' altri, che provocano *reiteratamente uno scrittore alla pubblicazione di opere ch' ei non giudica ancora a ciò mature*. Comincia l' A. nel capo 1.° ad accennare quanto importante sia per il medico lo studio dell' infiammazione, e delle malattie flogistiche; afferma essere del più grande rilievo il trarre dai fatti la natura dell' infiammazione in generale, tanto più, dic' egli, che non v' ha quasi malattia acuta o cronica, sopratutto febbrile, che da qualche infiammazione non dipenda. Si rallegra come in Italia pressochè generalmente adottata siasi una tale dottrina, e che uniforme e costante risguardisi il principio *flogosi*; le quali proposizioni potrebbero sembrare a taluno un po' troppo ardite. E più ancor si rallegra che la nuova Dottrina Medica Francese faccia plauso senza volerlo a questa, com' ei la crede, incontrastabile osservazion patologica, essendo tali appunto gl' insegnamenti, a cui s' apoggia la Dottrina del Professore Broussais. Osserva intanto il dotto clinico, che i

fenomeni ordinarj d' ogni infiammazione sono sempre il prodotto di uno stimolo e di un eccitamento accresciuto, e che necessaria conseguenza ne è la distenzione dolorosa de' nervi, siccome della diffusione maggiore o minore di cotesto parziale stato è conseguenza la febbre; un tale stato però sino ad un certo grado può prodursi, scemarsi, e togliersi dall' applicazione, diminuzione, e sottrazione degli stimoli: in grado maggiore cangiasi il fibrillare organismo, è perciò l' infiammazione diviene allora un organico vizio; e quantunque sia malagevol cosa lo stabilire l' alterazione *modale* od organica d' un tale processo, è d' opinione l' A. che lasci sempre l' infiammazione un qualche grado di mutata condizione organica. Lo espertissimo clinico crede indipendente, e di suo genere un tal processo flogistico, gli piace chiamarlo più *dominante* che *dominato*, e vuole che influisca sulle condizioni dell' universale assai più di quello che influisca l' universale sulla parte infiammata; dimodochè saravvi gran differenza fra la sinoca per esempio curabile con sottrazioni e debilitanti, e l'ostalmia, che ha un corso dall' A. detto *necessario*, e che indipendente dalle cause che lo produssero primitivamente, si fa privativo, e crea la così detta *Diatesi flogistica*, nello stesso modo, che fattosi generale nelle arterie, creando l' angioite diffusa, dà origine ad una malattia *universalmente organica*. Ripone quindi un tale processo, del quale difficil trova la plausibile etiologia fra gli altri parimente incogniti e fisiologici di generazione, di sviluppo e riproduzioni di parti; li quali tutti a suo credere dipendono da eccitamento accresciuto, da incremento di vita, indipendenti dalle cagioni prime produttrici di essi; e finalmente prosegue l' acuto Patologo « quelle medesime decomposizioni chimiche, che dentro certi limiti producono lo sviluppo del calorico, e mantengono la temperatura animale, sono esse,

che a grado meraviglioso, e fatale nella combustione spontanea sono alla macchina morte e rogo ad un tempo ». La quale ultima opinione non andrà molto a sangue a chi rifletterà accader più sovente questo terribile fenomeno di spontanea combustione in soggetti deboli, e ne' quali si fanno lentamente i vitali processi. Commentando gli appositi fatti degli autori, tende nel capo 3.° e 4.° a provare eguale sempre e della stessa natura essere il processo infiammatorio; imperocchè nessuno degli antichi nell' ammettere le infiammazioni *maligna*, *nervosa*, *putrida*, *scorbutica*, considerò mai queste varietà come socie d' uno stato di debolezza; che anzi gli antichi localmente almeno adoperavano il metodo antiflogistico, ricorrendo ai rimedj da lor creduti correttivi degli umori, od antisettici per uso interno; di molti de' quali rimedj, dice l' A., era poi riserbato all' epoca attuale di riconoscere il valore. Che se Brown credette queste infiammazioni asteniche, e in cotal sua credenza ebbe alcuni seguaci, quello tra i medici italiani, scrive l' Ill.re Clinico, che sottopose a più rigida analisi la dottrina Browniana, e ne combattè colla ragione e coi fatti le massime relative all' infiammazione, fu il Chiar.mo nostro Professore Canaveri, del quale siam lieti di qui fare con Tommasini onorata menzione, rapportando l' originale testo della riputatissima sua opera. « Questa parte adunque (nella infiammazione pretesa astenica) non dovrà soffrire nè calore, nè pulsazione maggiore di quel che soffrano le altre parti del corpo, perchè maggiore essendo ne' suoi vasi, che altrove l' atonia o la cedevolezza, v' ha bene una ragione, per cui si riempia di sangue; ma non ve n' ha una, per cui pulsi e s' infiammi. E donde avvien dunque, se non è da stimolo ivi risvegliato ed accresciuto, che il sangue, *phaenomena cujusvis inflammationis propria ibi excitet?* » (Sarà continuato).

Chirurgia operatoria.

Modificazione concernente l' allacciatura delle arterie nell' operazione dell' aneurisma.

Ben si addiceva al Cav. Professore Scarpa, all' autore della più estesa e più compiuta opera sull' aneurisma, il tentare ogni perfezionamento intorno l'operazione necessaria a sanare il medesimo.

Erano ancora divise le opinioni in questi ultimi tempi sulla forma del filo che si dovea preferire per legare l' arterie. Jones e Travers sostennero in Inghilterra, che una specie di cordoncino dovea essere anteposta al nastrino ed al cilindretto che sono commendati dallo Scarpa, e quasi generalmente adottati. Travers consigliò inoltre di tor via il laccio al terzo giorno, perchè a quell' epoca il processo unitivo era costantemente compito, ed il più lungo soggiorno del laccio dava origine al processo esulcerativo, il quale troncando l' arteria poteva distruggere l'opera del primo processo, e dare origine all' emorragia consecutiva.

Crampton in Inghilterra e Scarpa in Italia combatterono l'opinione di Jones e Travers in quanto ai maggiori vantaggi da questi autori attribuiti al cordone; ma l' idea di togliere la legatura prima che si formi il processo esulcerativo, piacque sì bene all' illustre Professore di Pavia, che assunse in una sua *Memoria sulla legatura delle principali arterie degli arti, con un' appendice all' opera sull' aneurisma*, a dimostrarla preferibile e con argomenti, e con esperimenti fatti sui bruti.

Il Cav. Professore Vaccà-Berlinghieri con altra sua *memoria* appoggiata a 25 esperimenti fatti su altrettanti cani, si è proposto fin dall' anno 1819, di dimostrare erronea questa idea degl' inglesi e de

Professore Scarpa. Osserva il Vaccà, che una volta circondata e stretta l' arteria col filo questa immancabilmente si esulcera e si scioglie, e pretende che lo Scarpa sia stato indotto in errore dalle apparenze ne' suoi esperimenti sui bruti; « infatti, dice il Vaccà, esaminata l' arteria legata a cicatrice completa, mi è sembrata non interrotta la continuazione dell' arteria, anche quando per la caduta spontanea del laccio, non rimaneva dubbiosa la recisione di essa; le fortissime aderenze dell' arteria col tessuto cellulare vicino indurito, la di lei confusione con questo, non lasciano vedere le cose con molta chiarezza ». Si succedettero in appresso varie lettere stampate dall' una e dall' altra parte negli *Annali universali di Medicina* di A. Omodei, senza che i due illustri antagonisti siano venuti tra loro d' accordo. Tuttavolta questa grave questione sembra potersi definire verificando il seguente punto controverso. Il togliere cioè al 3.° o 4.° giorno la legatura ad un' arteria, quest' arteria non verrà essa più troncata nel punto della legatura come succede allorchè si lascia cadere spontaneo il filo? Questo quesito non può con piena soddisfazione risolversi senza l' appoggio di fatti desunti dal corpo umano. Giova per altro sperare, che i casi infelici in cui sarà lecito valersi dell' ispezione cadaverica sull' uomo dopo l' operazione, non saranno così frequenti; quindi è che l' *istoria di un aneurisma al poplite del signor Uccelli Professore di clinica chirurgia nello spedale di S. Maria nuova di Firenze*, merita con ragione di venire a schiarimento della questione, perchè l' infermo, a cui è stata tolta la legatura secondo i precetti dello Scarpa, essendo morto per l' insorgenza di una febbre *gastro-nervosa* al 26.° giorno da quello dell' operazione, l' ispezione dell' arteria legata potea somministrare le ricercate cognizioni: « l' arteria femorale nel luogo ove era stata allacciata, fu trovata nel cada-

vere dopo 26 giorni dall' operazione, intaccata in due punti dal processo esulcerativo ». Servesi di questa notizia il Professore Vaccà per conchiudere, che ha sempre luogo il processo esulcerativo prodotto dall' allacciatura, ancorchè il filo sia stato levato via compiuto il 3.° giorno dall' operazione. Un Chirurgo anonimo, facendo le parti del Professore Scarpa, attribuisce allo stato sordido e sanioso della piaga compagno della *febbre gastro-nervosa* questa esulcerazione dell' arteria. Ma lasciando a parte questo punto di quistione, ecco in quali termini si spiega il Professore di Pisa in una delle sue lettere stampate intorno a questo argomento: « Ho creduto curabile l' aneurisma col laccio lasciato sino al suo distaccamento spontaneo, allorchè esiste semplice atonia delle parti arteriose; ho riguardato l' allacciatura come inutile in caso di affezione squammosa, steatomatosa, ulcerosa delle pareti dell' arteria; e siccome non è concesso al Chirurgo generalmente di distinguere *a priori* queste due affezioni, ho creduto di dover sostenere un metodo, che poteva riuscire utile in una, inutile nell' altra, dannosa mai. »

Il Chirurgo anonimo non ricusando di credere, che la permanenza della legatura possa essere utile oltre il 4.° giorno nel caso di atonia dell' arteria, pretende però che nel secondo caso in cui siavi disorganizzazione delle sue pareti il laccio prolungato sia dannoso, perchè capace di accelerare la rottura della medesima. Ecco finalmente ridotta tutta la questione nei seguenti termini:

O l' arteria a legarsi è sana in soggetto d' altronde sano, ed allora concede il sig. Vaccà, che il laccio può levarsi via al quarto giorno senza pericolo e con pieno successo dell' operazione; ma non potendosi conoscere *a priori* lo stato sano dell' arteria, esso deve lasciarsi a suo avviso, sinchè cada spontaneamente; e gl' inconvenienti le la-

sciarlo entro la ferita in questo caso, saranno così leggieri, che appena controbilancieranno quelli dell'operazione per tor via il laccio al quarto giorno in cui le parti sono tumide ed infiammate; e n'è prova la modificazione che dovette portarvi il sig. Uccelli lasciando entro le ferite una tenta solcata, onde più facilmente poter sciogliere il refe.

O l'arteria per l'età dell'infermo, per la poca attività sua ad infiammarsi, è affetta da atonia, ed allora concede lo stesso Scarpa, che il laccio si possa e si debba prolungare sino al 5.° o 6.° giorno; ma neppure essendo determinata quest'epoca, si dovrà lasciare, secondo Vaccà, sino alla spontanea sua caduta.

O finalmente l'arteria trovasi alterata per affezione squammosa, steatomatosa o per ulcera, ed allora ne sarà assai dubbio l'esito sia che si tolga via il laccio al quarto giorno, sia che si lasci cadere spontaneo.

Egli sarebbe per lo contrario della più grande importanza in quest'ultimo caso un'accurata indagine dei segni che valessero a farci distinguere questo stato morboso almeno nell'atto che si stringe l'arteria col laccio. Fintantochè qualche zelante pratico ci abbia ammaestrati in questa diagnosi, sembraci di poter proporre come criterio di siffatta alterazione morbosa dell'arteria i seguenti segni. L'operatore nell'atto che stringe il refe sente una certa resistenza maggiore che non nello stato naturale dell'arteria; cede quindi ad un tratto; e nel cedere che fa l'arteria, sente un certo scroscio simile allo screpolarsi di un guscio di uovo, scroscio già fattoci notare da' Bichat e Baillie. Nel quale caso un grado minore di strettura, ed una maggiore cautela nello impiegare la compressione preservativa, allontaneranno il pericolo dell'emorragia secondaria.

Ma l' uffizio nostro non ci permette di passare sotto silenzio il modo con che il Ch. Professore di operazioni chirurgiche di questa nostra Università, il sig. Geri, tende a semplificare quest' operazione. Con uno o più tagli ch' ei fa sul tragetto dell' arteria da legarsi, procura di renderla alquanto visibile; quindi senza proseguire la dissecazione colla tenta scanalata, afferra l' arteria coll' uncino, e la solleva, mentre che col manico dello scalpello od anche col suo tagliente coll' altra mano la viene isolando, e la separa dalle parti vicine, e con eguale facilità vi porta superiormente all' uncino, il refe destinato a legarla. Oltrechè l' uso dell' uncino rende più agevole l' isolamento e la legatura dell' arteria, esso può ancora far meglio conoscere all' operatore, se le tonache dell' arteria sono in istato di alterazione. Ma quanto ai vantaggi di questa modificazione lasciamo all' A. l' assunto di farneli più particolarmente conoscere.

E mentre i Chirurghi tutta portano l' attenzione sul preferire l' uno all' altro modo di isolare e di legare l' arteria, noi ricorderemo che appunto le difficoltà ed i pericoli temuti per questa parte dell' operazione, dovrebbero almeno nell' aneurisma del poplite e della piegatura del braccio, farci tenere in maggior conto quell' altro mezzo, che scevro da inconvenienti è atto talvolta a guarire l' aneurisma. Questo mezzo ce lo fornisce la compressione eseguita con opportuno machinamento. Deschamps, Pelletan, Dubois e Boyer a Parigi, Guattani e Sisco a Roma, hanno impiegata in questi aneurismi, la compressione, e ne hanno del pari ottenuto felici successi. Consiste l' ordigno impiegatosi, negli anni scorsi, a Roma, per l' aneurisma popliteo in un semi-cerchio d' acciajo, che si accomodi alla forma della coscia, su cui debb' essere applicato; all' estremità sua che risponde all' arteria femorale havvi una vite che, mossa in giro, spinge contro

l'arteria un piccolo cuscinetto, di cui il Chirurgo od anche l'infermo, mediante una chiavicella, possono, secondo il bisogno, aumentare o sminuir la pressione, come si può vedere nel *Saggio dell' istituto clinico romano di medicina esterna esposto da Giuseppe* Sisco, Roma 1817.

Giornale della Nuova Dottrina Medica Italiana, Bologna 1819-20.

I Compilatori di questo Giornale, da cui noi estrarremo qualche volta materie per il nostro, assai bene previdero le difficoltà principali, che sulla loro adottata patologia muover potrebbonsi dal volgo, e per essi volgo sono tutti i Medici, che non si sottoscrivono ciecamente ai principj della N. D. Loro pertanto è venuto in pensiero di sciogliere preventivamente siffatte difficoltà: della quale loro fatica crediamo utile di qui dare un brevissimo epilogo insieme con qualche nostra opportuna riflessione. E tostamente s' affaticano essi di rispondere alla prima accusa, cui credono potersi fare ai seguaci di questa N. D., quella cioè di troppo dissanguare i loro ammalati, e dicono in loro discolpa, che non si dissangua quanto dal Botallo d'Asti, e da tanti altri suoi seguaci. Il che non li sottragge all'accusa, e prova soltanto, che in ogni secolo vi furono de' fanatici in medicina. Osservano, che su trenta libbre di sangue, media generale da stabilirsi esistere nel corpo umano, poco montano alcune libbre detratte, ed in prova adducono le deperdizioni naturali sanguigne nelle donne, le epistassi ne' ragazzi, il flusso emorroidale ne' vecchj. Osserveremo noi, che dopo tutte queste deperdizioni di sangue, non sono nè più robuste le donne, nè più forti di fibra i ragazzi ed i vecchj; che anzi divenendo essi molto più deboli, più facilmente sentono l'azione delle cause morbose: diremo inoltre passarvi gran

divario fra le deperdizioni umorali stabilite ed eccitate dalla natura, e quelle prodotte dall' arte. Si accenna l' esempio degli antichi monaci, i quali si nutrivano pochissimo, e per istituto si facevano frequentemente salassare: ed appunto per questo erano essi per lo più macilenti come li voleva la regola. I nostri padri (dicono) si facevano trar sangue agli equinozj, ed allora si salassava persino *ad animi deliquium*: e perchè i nostri padri erravano, dovrem noi seguirli nell' errore? Il genere di vita de' tempi nostri ci dà troppo sangue: noi crediamo, che il genere di vita degli uomini, dacchè le nazioni s' incivilirono, sia sempre stato eguale, e la storia dei popoli antichi e moderni viene in conferma della nostra credenza. Neghiamo pertanto la generale proposizione accennata, e la conseguenza che se ne vorrebbe ricavare; siccome pure a stento crediamo potersi senza pericolo trarre 18 libbre di sangue nel corso d' acuta malattia: nè anche saremo facilmente persuasi, che la nuova Dottrina medica, lungi dal favorire gli abusi del salasso, abbia risparmiato e risparmj tutto dì nella cura degli infermi un tale mezzo curativo; che anzi, concessa ancora la facile rigenerazione del sangue, ne sembra che i numerosi ed abbondanti salassi tolgano ben sovente il necessario equilibrio tra la perdita e la riparazione. Parleremo nel numero seguente dell' abuso delle sostanze venefiche considerate come controstimolanti rimedj.

Terapeutica.

Il Dottore Krimer ottenne ripetuti e manifesti vantaggi nelle malattie spasmodiche del petto, dal far inspirare agli ammalati sul cominciare di tali affezioni i vapori d' acqua di leuro-ceraso: un tale rimedio così impiegato trovò egli utilissimo nella tosse convulsiva,

quando però s' abbia molto riguardo alle forze dell' ammalato; e di questo ritrovamento saranno ben paghi i promotori della dottrina del controstimolo. La dose ordinaria di quest' acqua sottoposta all' evaporazione, può essere, secondo l'età dell' ammalato, da un ottavo ad una mezz' oncia per ogni fumigazione, la quale dee prolungarsi a 10 o 12 minuti. Lo stesso Dottore trovò pure vantaggioso in consimili casi il fumo delle foglie della *datura stramonium*, servendosene, come si fa del tabacco, per mezzo della pippa Journ. compl. du Dict. des sc. méd. 1820 p. 282).

Usò interno dell' acido prussico.

G. W. Hufeland nel suo Giornale di Medicina pratica, stampato in lingua tedesca a Berlino, riferisce molte osservazioni del Dottor Ludike, onde comprovare i buoni effetti dell' acido prussico nelle affezioni nervose. L'acido prussico impiegato dapprima dal sig. Consigliere Professore Brera nello Istituto Clinico dell' I. R. Università di Padova, è stato quindi adottato in Germania, in Inghilterra, ed in Francia. S' impiegò nelle affezioni dell' utero, e nelle condizioni puramente nervose provenienti da flogosi de' nervi, sui quali, e specialmente sulla midolla spinale, credesi aver esso un' azione *elettiva*. In vece dell' acido prussico il sig. Ludike impiegò con molto successo 12 o 15 goccie d' acqua di lauro ceraso, o di mandorle amare in un' oncia d' acqua comune.

I Dottori Granville a Londra, e Magendie a Parigi estesero l' uso di questo potente rimedio nelle affezioni polmonari, nel catarro cronico, nella tosse spasmodica, nell' asma, ed in altre molte malattie. Il Dottore Granville consiglia di non combinare l' acido prussico a sostanze capaci di decomporlo, tra le quali sono da annoverarsi i

sali, e particolarmente i sali antimoniali, i sali di soda, di potassa, le terre, l' ammoniaca, e le preparazioni di zolfo. Al contrario esso si può combinare con vantaggio colla china, colla radice di colombo, di cascarilla, di salsapariglia, e col lichene islandico. Lo amministra l' A. alla dose di 7 od 8 goccie in 7 od 8 oncie d' acqua a prendersi, un cucchiajo per volta, a determinati intervalli di tempo.

Nuovo rimedio esterno per il Cancro.

Merita per ogni riguardo di essere universalmente conosciuto il seguente rimedio, che si legge nello stesso giornale proposto da un anonimo per la cura del cancro . R. Borat. sodae Dr. *ij*
aq. stillat. tepid. Unc. *vj* f. sol.

Prescrive l' A. d' inzuppare dei vecchi panni in questa soluzione, e di applicarli sopra la malattia, rinnovando le pezzuole tostochè son divenute secche. Cangiò la formola in un cancro dolentissimo della mammella nella seguente maniera:

R. Borat. sodae Unc. *Ss*
extract. hyosc. Dr. *ij*
aq. rosar. Unc. *j.* f. sol.

Impiegato il rimedio nella stessa maniera il successo sorpassò ogni speranza.

Dell' amministrazione del Balsamo Copaive nella cura della blenorragia.

Si era sin qui creduto, che non si potesse portare pronostico sulla durata della blenorragia, appunto perchè non v' è rimedio da cui si abbia a sperare la guarigione in un determinato spazio di tempo. Il sig. Rosignol ci propone ora questo desiderato farmaco nel balsamo

copaive, e appoggiato alle numerose osservazioni de' signori Ansiau e Cullerier, nel raccomanda con molta fidanza in tutti i periodi della malattia, siccome dai citati pratici e da parecchi altri lo vide adoperarsi. Lo prescrive alla dose di due o tre dramme al giorno, e vuol farci certi che anche nello stato il più infiammatorio diminuiscono in breve i dolori, e l' incomodo delle erezioni per sì fatto modo, che in men d' una settimana ottiensene perfetta la guarigione.

Sono palesi da gran pezza i vantaggi di questa sostanza balsamica nel secondo periodo della blenorragia: in quanto al primo, possiamo pure affermare, che il suo buon effetto non è del pari dimostrato. Un cotale soffriva una blenorragia, che toccava appena la seconda settimana dal dì dell' invasione: erano ancora d' indole infiammatoria tutti i sintomi. Venne consigliato di liberarsene per mezzo del balsamo copaive; il prese a seconda della prescrizione; gli sembrò ottenerne qualche sollievo; cessò lo scolo, ma il dì seguente prevj dolori ai lombi, alle coscie, e forte bruciore nell' orinare, ricominciò la malattia con intensità di sintomi eguale, se non maggiore, a quella del suo primo comparire.

Scoperta di clinica medico-chirurgica.

Seduta delli 23 marzo 1820 della Società Reale di Londra.

Il sig. Wood legge una dissertazione *Sui mezzi di restituire l' influenza nervosa ai muscoli paralisati*. L' autore dappresso l' osservazione degli effetti del nitrato d' argento per sedare l' azione spasmodica dell' uretra, crede poterne inferire che questo sale abbia la proprietà di spiegare l' azione sua sui nervi a grande distanza dal luogo ove è stato applicato. E osservando nello stesso tempo la poca suppurazione che fluisce al distaccarsi di un' escara prodotta dal nitrato

di argento, venne indotto ad attribuire a questo sale la facoltà di eccitare ne' vasi assorbenti un' azione energica per comunicazione nervosa; e spiegò in questa maniera i buoni effetti da esso ottenuti in un cronico gonfiamento dell' articolazione del ginocchio applicandola in modo a produrre un' escara: e cita pure altri casi, nei quali l'applicazione esterna del nitrato di argento, ha stimolato il sistema nervoso senza aumentare in proporzione l' azione del sistema vascolare. L' autore inclina a credere da ciò, che lo spasmo muscolare e la paralisi siano l' effetto di diminuzione d' azione nervosa: che lo spasmo muscolare non possa esistere quando la temperatura animale trovasi elevata sopra il 90 grado di Faren. o il 26 di Reaum., e che il calore animale sia un prodotto principalmente dal sistema nervoso. Secondo l' A. il nitrato di argento applicato al capo o alla spina del dorso, eleva la temperatura, calma lo spasmo, e riconduce la forza in certi casi di paralisi; questa stessa sostanza applicata alle articolazioni tumefatte dà luogo ad un assorbimento più rapido, che non avvenga per l' uso d' ogni altro rimedio.

Nell' annunziare questo ritrovamento, noi isperiamo che non andrà guari, che a noi od ai nostri colleghi si presenterà la favorevole occasione di verificare un mezzo che alla sua semplicità unirebbe un assai grande vantaggio.

Anatomia patologica-comparata.

Il sig. Spurzheim dichiarò un tempo, che qualora gli si mostri una ossicazione del cervello in un animale, il quale abbia conservate inalterate le sue facoltà mentali, ei sarà il primo a confessare che tutta la sua dottrina delle funzioni del cervello non è che una chimera. Il sig. Renald gli offre motivo di fare questa generosa dichiarazione

col presentargli la descrizione del cervello ossicato di una vacca. Questa vacca fu uccisa a Fettercaim in Iscozia, e fino al momento in cui fu privata di vita non offrì altro segno della sua malattia che di ricusare la ordinaria quantità di cibo, e di essere poco attiva ne' suoi movimenti.

Réflexions critique sur les innovations de la nomenclature Médicale pour servir d'introduction au traité philologique sur la même, du D. Médecin Ceresole, Turin 1820.

Nell' annnnziare questa nuova produzione ai nostri lettori, facciam plauso all' A. dell' utile divisamento propostosi. Ma speriamo, che sarà per meglio soddisfarci nell' opera, a cui questa non serve che d' introduzione, giacchè per ora contento egli di accennare la di lui noja di dover sempre andar alla scuola per imparare nuovi vocaboli nell'arte che professa, chiamando in ajuto alla sua intrapresa e medici e filosofi e poeti e persino il santo vescovo d'Ippona, vorrebbe dimostrare 1.° essere impossibile l' adottare nella medica scienza una nomenclatura generale; 2.° che i cangiamenti parziali vi aggiungono confusione; 3.° che tali innovazioni saranno sempre instabili; 4.° esistervi malattie, che non possono essere nominate *significativamente*; 5.° finalmente, che il grande vantaggio de' vocaboli *insignificativi* sui *significativi* debbe sempre tener nei limiti i nostri innovatori. Quanto al modo, con cui è scritto questo libro, ce lo dice l' A. medesimo con queste parole: *J'employerai un parler tel sur le papier qu'à la bouche, un parler succulent et nerveux, non tant délicat et peigné comme véhément, décousu et hardi, non pédantesque, non plaidéresque, mais plutôt soldatesque.* »

TORINO DALLA STAMPERIA REALE
CON PERMISSIONE.

N.° 2. 15 Gennajo 1821

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

. . . . esto brevis.

Sulla Cancrena contagiosa o nosocomiale, con alcuni cenni sopra una risipola contagiosa,
del Dott. Alessandro Riberi membro del Collegio Chirurgico di Torino, Ripetitore di Chirurgia nel R. Collegio delle Provincie, e Dottore in Medicina della R. Università di Genova. Torino 1820.

L'opportunità, ch' ebbe l' Autore di osservare la cancrena nosocomiale quasi ogni giorno durante lo spazio di tre anni successivi; il disparere, la dubbiezza di coloro, che scrissero intorno la medesima, non che i diversi risultamenti ottenuti dai pratici, lo mossero a diffusamente trattare questo importantissimo argomento.

Incomincia egli con una ben accurata descrizione della cancrena nosocomiale, siccome fu da lui osservata nello Spedale di S. Gioanni. Da questa sua descrizione si rileva, ch' essa, salvo che si mostrò più mite, non fu molto diversa da quelle di cui ci parlarono finor gli scrittori. Egli vide questa specie di cancrena quasi sempre sotto la forma *polposa*, una sola volta ravvisò quell' altra specie chiamata dal Delpech *ulcerosa*, sebbene da principio mostrisi *ora coi caratteri dell' una, or con quelli dell' altra forma*; la quale forma per nulla

risguarda l' essenza della malattia. Comechè una sola volta abbia veduta la forma ulcerosa nel corso dell' epidemia, gli parve non ostante di aver osservato, che la ulcerosa è il più debole, e il più benigno grado della cancrena nosocomiale.

Egli cerca poscia di stabilire quale sia il tessuto, su cui il contagio cancrenoso esercita un' azione *elettiva*; e crede, che il tessuto celluloso le *offre una pronta e facile presa, all' opposto dei tessuti muscolare e fibroso nel senso di Bichat.* Non può egli ben dire sino a qual punto vi resistano i nervi; ma osserva, che le ghiandole conglobate resistono, e quasi sempre si conservano immuni, mentre i vasi sanguigni sono più facili a cedere all' azione malefica; e *n' è prova il cotidiano gemitio di sangue che segue la continua loro mortificazione.* Si potrebbe da ciò trarre un argomento in contrario, essendo dimostrato, che la morte dell' arteria determina il coagolo del sangue nella medesima; ma non interrompiamolo nelle sue ricerche. Secondo l' A. non sono nemmeno dalla cancrena contagiosa risparmiate le cartilagini e le ossa.

Si fa quindi a provare la natura contagiosa di questa specie di cancrena, e tra gli altri argomenti adduce l' inoculazione, che gli occorse di vedere a caso, servendosi di mollette scambiate con quelle di un Allievo dello Spedale; l' innesto, che a sua richiesta si fece ad un tumore canceroso da un suo Collega con mollette dal contagio contaminate a bello studio, e da lui mandate al medesimo; e finalmente quello fatto sopra se stesso all' occasione ch' era *attaccato da un furoncolo suppurato e tendente a cicatrice al braccio destro.* E bastano a nostro avviso per comprovare un' opinione, che già è quella di molti pratici insigni. Ci sovviene di aver visitata una vasta sala tutta piena d' infermi affetti da cancrena nosocomiale, e che i

Chirurghi che ne facevano la medicazione, prima d'uscirne, erano tenuti di purificare col mezzo del fuoco i loro stromenti. Tuttavolta non si può che far plauso allo zelo dell' A., che, seguendo l' esempio dell' infelice Valli, seppe anche meglio antivenire il pericolo, che da siffatti audaci esperimenti ne deriva pur troppo talvolta.

Esamina in appresso quale sia stata la prima sorgente di questo miasmatico principio, e la trova nelle emanazioni d' ogni natura, che da tutto il corpo, e sopratutto dalle soluzioni di continuità esalano ne' luoghi ove in troppo gran numero sono i feriti, e in umide sale poco salubri per l' esposizione loro a ponente, per la piccolezza delle finestre, per la soverchia loro altezza: le quali sfavorevoli circostanze egli trova tutte riunite nella infermeria chirurgica per gli uomini dentro lo Spedale di S. Gioanni, tuttochè per sua costruzione sia stimato uno de' migliori d' Italia questo Spedale. Dopo aver provato, che la cancrena, di cui si ragiona, non è nè identica, nè analoga ad altre malattie, che sotto analoghe cause morbifiche si svolgono, conchiude ch' ella è malattia *sui generis* indipendente da ogni altra.

Ci reca meraviglia come alle sue molte ricerche siano sfuggite e l' importante divisione, che il sig. Brugman fa dell' aria infetta in tre strati, inferiore, medio, e superiore; e massimamente le belle sperienze, colle quali questo scrittore rispose al quesito della Società Reale delle Scienze di Harlem sulla *ricerca dei mezzi atti a prevenire la diffusione epidemica della cangrena nosocomiale*, e per le quali si è fatto certo, che l' aria che circonda gli ammalati di simile cancrena, possiede la proprietà perniciosa di promovere la putrefazione del corpo animale. Agitando l' acqua contenuta in una bottiglia ben chiusa unitamente all' aria impura dello strato medio

d' una sala, ove siano adunati alcuni infermi affetti da cancrena nosocomiale, dopo alcuni giorni, giusta le variazioni di temperatura, di stagione ec., la trovò imputridita, e intorbidata da sostanza alcalina, e da fiocchi mucosi; fenomeno che non ha luogo nell' acqua pura dell' istessa qualità, rinchiusa in altra bottiglia, ma non agitata prima coll' aria viziata. Dimostra il sig. Brugman con questo sperimento, che una materia animale assai fina insensibile all'azione dei chimici reattivi sta sospesa nell' atmosfera che circonda gl' infermi, e pensa essere la vera materia contagiosa, oppure il sottilissimo veicolo del contagio, le cui parti componenti probabilmente sono l' azoto, l' idrogeno, ed il carbonio.

Discorre il sig. Riberi gli scritti di Paolo Egineta, di Rhazes, di Avicenna, di Albucasis, d' Argelate, di Fabricio Ildano, d' Acquapendente, d' Ambrogio Pareo, d' Eistero, ma nulla vi riscontra che possa indurlo a credere, che siffatta malattia sia stata da essi chiaramente descritta. A noi però è sembrato, che nel seguente passo di Guido da Cauliaco, ov' egli parla delle ulcere sordide, questa malattia si trovi assai bene descritta; *ulcus quando sua malitia putrefacit membrum dimittendo viscositatem aut carnem mollem, sive crustosam foetidam a qua fumus attollitur foetidus et cadaverosus* (de ulceribus cap. 1.)

Viene quindi il nostro Riberi con molto criterio esaminando a chi fra i moderni si debba l' onore di essere stato il primo a crederla contagiosa, e tutta non concede a Poteau la gloria della scoperta siccome è opinione di molti, ma crede doverne fare partecipe il sig. Champeau, per averne questi dapprima manifestato il dubbio, e più ancora per averci fatti avvertiti, che poteva un tale contagio propagarsi per via degli stromenti chirurgici.

Dopo questo esame egli dirige le sue ricerche al perchè in questi ultimi tempi siasi da alcuni mossa in dubbio e da altri negata l' indole contagiosa della nosocomiale cancrena, e ne trova la ragione negli innesti fatti or sopra individui non aventi la necessaria predisposizione; ora nel pus proveniente da ulceri degeneranti simili in apparenza alla cancrena contagiosa, ma di natura diversa; ed or nel modo di praticare l' innesto. Tra le condizioni predisponenti alla cancrena nosocomiale colloca tutte quelle, che valgono a snervare l' infermo già affetto da ampie piaghe, spossato di forze per cattivo regime di vitto, per sofferte fatiche, o per lunghi patimenti, e quelle altre molte sfavorevoli circostanze di cui si è favellato ragionando del modo, con che svolgesi primitivamente questa malattia contagiosa.

Esamina poscia, coll' ajuto di molta erudizione, il modo di agire del contagio cancrenoso, e gli si offre in ciò opportuna occasione di scorrere le più recenti dottrine intorno la vita, l' eccitamento, la diatesi, lo stimolo e l'irritazione, e appalesa quel fino discernimento che distingue i dotti scrittori. Ma vorrebb' egli indurci a credere che il modo di agire del cancrenoso contagio si riduce ad un' azione sì bene specifica, ma stimolante, asseverando, che una vera acuta flogosi precede la cancrena nosocomiale, giacchè tale la *manifestano i sintomi concomitanti, il reale aumento di temperatura, l' intensità de' dolori, il genio iperstenico della febbre, che le tien dietro, e tale pure la manifesta finalmente l' utilità del metodo debilitante;* e che la febbre non è *dipendente dall' assorbimento del contagio, il quale* (assorbimento) *non ha luogo.* Indagando poco dopo, se la cancrena contagiosa abbia periodi *inabbreviabili* dice, che allorquando il contagio non ancora assorbito si limita all' azione sua locale, dando noi una più valida, e migliore direzione alle forze della vita, la malattia è do-

mabile ; *all' opposto si possono soltanto mitigare ed abbreviare i periodi , allorchè è già stata assorbita la contagiosa potenza.* Quest' ultima opinione ci sembra , a dir vero , molto più probabile , ma essa non è quella dell' A. come meglio apparisce dalla cura della cancrena nosocomiale che si vorrebbe da lui quasi limitata alla parte affetta , tenendo soltanto per coadjutrice della esterna la interna cura.

Ammettendo egli tutti i modi di propagazione della cancrena contagiosa , crede assai frequente quello che proviene dal contatto degli stromenti , come sono le mollette di medicazione, le tente scanalate, gli schizzatoj , ed altre cose , che sono necessarie, e comuni nel medicare gl' infermi.

Consacra quindi l' Autore un lungo capitolo all' esame di quelle condizioni che si richiedono nella costruzione , nella esposizione , e nel governo degli Spedali , non che di quelle altre precauzioni , e mezzi atti a prevenire lo sviluppo del contagio cancrenoso, ad estinguerlo nato, e a renderne meno facile la *trasmissione* ; e qui trovansi raccolte le istruzioni le più giudiziose, le dottrine le più stimate , i mezzi più efficaci , onde con essi ottenere si possa lo scopo che si è proposto.

Fermo nell' idea, che non v' ha assorbimento nella cancrena contagiosa, propende nella cura della medesima per l' uso del caustico o attuale o potenziale, onde con esso tutto si distrugga il fomite del contagio. Sebbene del primo non abbia fatto uso che una sola volta, d' accordo coll' Ill. Poteau, egli lo commenda a preferenza. È pur d'avviso, secondo questo suo principio, che in una cancrena d' un membro, in cui la sola amputazione possa tutto tor via il male, non si debba esitare ad intraprenderla. Ma noi sappiamo pur troppo che i fatti non

bene si affanno colla sua teoria; e quantunque molti se ne potrebbero citare, basti un solo riferito dal Professore Barovero nelle sue annotazioni alla chirurgia operativa di Carlo Bell pag. 191 della p. 1. vol. 2. « Nell' anno 1810 un coscritto, a cui ripugnava oltremodo la carriera marziale, si stabilì artificialmente un ulcero alla parte superiore del malleolo interno della gamba destra. Fu inviato allo spedale militare per esserne curato. Il coscritto esacerbava di soppiatto la sua piaga artificiale con sostanze corrosive. Era nel mese di agosto, quando la gangrena d' ospedale si manifestò fra gli ammalati chirurgici; e questi non ne andò esente. I suoi parenti allora supplicarono di trasportarlo fuori dell' ospedale, e me lo affidarono. I Professori Ballarini e Scavìni furono convocati per la cura di questa gangrena. I rimedii antisettici interni ed esterni sembrarono favorirne i limiti; erano alcuni giorni dacchè la gangrena non progrediva più, e v' era tutta l' apparenza, che fosse definitivamente arrestatasi al 3.° inferiore della gamba. Di comune consenso con questi valenti Professori, intrapresi l' amputazione della gamba sotto il ginocchio, ed i margini della ferita furono avvicinati onde unirli per prima intenzione; ciò malgrado, dopo pochi giorni la cangrena si sviluppò nel moncone, e l' infermo fu vittima della medesima, o, per meglio dire, dello sconsigliato suo operare. »

Ritorniamo al metodo di cura del sig. Riberi. Gli acidi minerali or concentrati come caustici, or diluiti con molt' acqua, hanno spiegata un' azione molto soddisfacente. Di nessun giovamento, anzi di non poco danno riescono le varie stimolanti manteche di cui già troppo abuso si fece ne' scorsi tempi.

Chiara apparisce dalle cose dette sinora la differenza tra la cangrena contagiosa di cui si ragiona, e la cangrena ordinaria da tutta

altra cagione prodotta. Infine pon termine a questo suo lavoro con un suo giudizio sull' innesto della stessa cancrena, considerato da molti come rimedio contro le affezioni cancerose; e tuttochè egli sia cortese di molta lode verso gl' inventori di così fatto mezzo, lo proscrive non pertanto come inutile, e pernicioso, perchè la cancrena nosocomiale, la sola che atta sia all'innesto, non va disgiunta da pericoli; e dalla probabilità di recidiva quel cancro, che con essa si venisse a distruggere. Avrebbe potuto aggiungere in conferma di questa sua opinione che la cancrena contagiosa lascia per lo più immuni le ghiandole, che sono la vera sede del cancro, siccome fu da lui stesso notato, esaminando i tessuti su cui fissa particolarmente sua sede questa terribile malattia.

A maggiore conferma della natura contagiosa della cancrena nosocomiale, e del modo, onde per lo più si propaga, avremmo desiderato alcune particolareggiate osservazioni, e quella principalmente dell' innesto fatto sopra il braccio dello stesso Autore, siccome più atte, che i ragionamenti, e i precetti a far meglio apprezzare quei principj che si vogliono stabilire. Convien però dire, ch' egli è sì cauto nello emettere questi suoi principj, e tante restrizioni va frapponendovi, che il leggitore ancora non vi scorge ben dissipati i suoi dubbi. Non pertanto è ben degno di giusta lode il sig. Riberi per le utili sue ricerche, da cui maggiori schiarimenti derivano alla patologia, e terapeutica di una malattia, che per sì lunga pezza fu cagione di spavento per i malati d' un vasto spedale, e di scoraggiamento per i Chirurghi, le cui operazioni in tale calamità vanno di rado al loro fine senza prima aver incorsi i pericoli d' una contagiosa cancrena.

Osservazioni Notomico-Fisiologiche sull' Epidermide di B. Mojon Dott. in Medic. e Chir. ec., edizione 2.a, Genova 1820.

Sull' appoggio di ricerche anatomico-fisiologiche, si propone l' A. di dimostrare, essere l' epidermide dotata d' organizzazione vitale come le altre parti del corpo. Niega, che la cuticola ripieghisi, e vesta tutte le interne cavità, siccome è comune opinione, osservando che la membrana creduta un ripiegamento della cuticola nelle cavità, ha in ciascuna di queste un' organizzazione affatto diversa, come gli venne fatto di ravvisare col mezzo d' acutissimo microscopio: oltre a ciò riflette, che questa membrana in ogni cavità separa umori diversi, ed è di differente sensibilità fornita: dalle quali cose egli conchiude essere il sistema epidermico nelle varie parti del corpo *contiguo*, *ma non continuo*.

Dopo aver considerate le opinioni dei più celebri anatomici sulla formazione dell' epidermide, egli pensa che questo tessuto, siccome ogni altra membrana, sia il risultamento d' un processo organico e nutritivo; e a confermare l' opinion sua, tragge le prove dalle osservazioni ed esperienze di Guglielmo Hunter sulla membrana caduca, non che da quelle di Giovanni Hunter sulla cotenna flogistica del sangue: e quantunque nelle esperienze Ruischiane non siasi potuto penetrare il tessuto di tal membrana, osserva altre parti esistervi egualmente impenetrabili alle più sottili injezioni, senza che perciò loro si nieghi l' organica struttura, e finalmente dice, questi vasi essere osservabili ad occhio nudo in alcuni pezzi d' epidermide staccati per malattia.

Impugna il dotto Fisiologo la creduta insensività dell' epidermide, adducendo per argomenti 1.° le sue funzioni d' assorbimento, e la

proprietà d' assorbire alcuni fluidi, e di rigettarne altri; 2.° i suoi processi vegetativi nelle diverse età, sì in istato sano, che morboso; e quantunque l' anatomico scalpello non abbia ancora potuto scoprire delle ramificazioni nervose nell' epidermide, osserva l' acuto A., che tutte le parti dell' economia animale dotate sono, anche senza il concorso de' nervi, d' una data sensibilità, la quale chiamata *organica* da Bichat, vien detta dall' Autore sensibilità di relazione, e creduta all' epidermide comune. E qui noi terminando l' analisi brevissima d' un sì bel lavoro, il quale s' estende ancora a dotte osservazioni d' anatomia comparata, pensiamo di non far cosa spiacevole ai nostri lettori, ponendo ad essi sott' occhio il venusto epigramma, con che il dottissimo Gagliuffi volle far plauso all' Autore dell' opera da noi compendiata.

Quem mihi misisti, legi, Mojone libellum,
Et stupui, ignotas dum meditabar opes.
Ergone, quae nostrum, ceu crusta levissima, corpus
Visa erat informi tegmine obire cutis,
Organicos jactat qua late est didita, textus,
Sensitque, et vitam carnis ad instar habet?
Prodigium video, quod te scribente nitescit,
Artificemque colo valdius usque Deum.

Nuovo rimedio per la cura del gozzo.

Si crede, che Arnaldo di Villanova sia stato il primo a proporre la spugna calcinata per la cura del gozzo: rimedio notissimo, e sotto diverse forme amministrato non che dai medici, ma pur anco dal volgo. . . . .

Russel, anni sono, consigliò l'uso del *Varec* (*Fucus vesiculosus*) sotto il nome d'*Etiope vegetale*: il sig. Dott. Coindet supponendo che il jodio esser possa il principio agente comune a queste due produzioni marine, idea confermatagli dalle esperienze del sig. Tifte d'Edimborgo, il quale trovò appunto il jodio nella spugna marina, ed in seguito in tutte le piante criptogame, che crescono in riva al mare, esperimentò questa sostanza in molti casi di voluminosi gozzi, ne ottenne per la loro distruzione dei sorprendenti effetti, e ne diede un esteso ragguaglio cogli appositi risultamenti nei vol. della *Bibliothèque Universelle*.

Ivi l' A. ragiona diffusamente sulla natura, e sulle cause del gozzo; ma pressochè nulla ci dice di nuovo, o d' interessante sotto il rapporto patologico al di là di quanto già sappiamo. Laonde ci limiteremo al nuovo proposto metodo curativo, e primieramente sul modo di preparazione ed amministrazione di questo rimedio. S' ottiene il jodio in maggior abbondanza dalle acque madri del *Varec*; forma questo principio gazoso un acido, se si combini coll' ossigeno, o col idrogeno; col quale ultimo ne risulta il così detto *acido idriodico*: satura quest' acido tutte le basi e forma de' sali neutri, fra i quali l' A. scelse di preferenza per medicamento l' *idriodato di potassa*, il quale è un sale deliquescente, di cui 48 gr. o 2 scrupoli in un'oncia d' acqua distillata corrispondono per approssimazione a 36 gr. di jodio.

La soluzione di questo sale in una sufficiente quantità d' acqua può tener disciolto ancora del jodio, e formare così un *idriodato di potassa jodurato*: preparazione conseguentemente dell' altra più attiva.

Il jodio può essere ancora disciolto in una certa proporzione nell'

etere e nell' alcool, con cui l' A. preparò una tintura da lui chiamata di jodio, composta da 48 gr. di questa sostanza in un' oncia d' alcool a 35.° Esperimentò questa tintura più vantaggiosa che la precedente, e più facile a *prepararsi*, che non le saline nominate.

Amministra l' A. agli adulti dieci goccie d' una di queste preparazioni in un mezzo bicchiere d' acqua edulcorata con siroppo di capelvenere, da bersi il mattino a stomaco digiuno; una seconda dose alle 10; ed una terza alla sera ponendosi a letto. Dopo una settimana ne aumenta la dose a 15 goccie: e dopo qualche giorno a 20. Dice egli d' aver di rado dovuto oltrepassare questa dose anche nei più voluminosi gozzi, quando però non dipendevano essi, che da *un eccessivo sviluppo del corpo tiroide* senz' altra organica lesione.

Termina il sig. Coindet la sua memoria col far osservare, che le sopraccennate preparazioni esercitano un'azione tonica ed emenagoga; per il che le trovò utilissime in un caso di clorosi.

— Ci giova d' avvertire, che alcuni de' nostri distinti Chimici già preparano accuratamente questo rimedio.

Concrezioni Terree trovate fra i Muscoli

(Journ. compl. du Dict. dés sc. méd., novembre 1820.)

Il sig. Tiedmann Professore a Heidelberg trovò delle concrezioni terree e bianche nella maggior parte dei musculi d' un uomo di cinquant' otto anni, il quale, dopo varj accessi di podagra, morì per idropisia di petto. Erano tali concrezioni abbondanti ne' muscoli delle estremità, e specialmente in quei delle coscie: stazionavansi fra i fascicoli delle fibre motrici, e del tessuto cellulare, non escluse le pareti d' alcune arterie. La maggior parte erano oblunghe, riton-

date ed unite alla loro superficie: avevano una lunghezza da due a quattro linee.

Sottoposte tali inorganiche animali produzioni all' analisi chimica dal sig. Gmelin, si ottenne

Fosfato di calce	73.
Carbonato di calce	7.
Materia animale coagulata o fibrina . .	20.
	100.

— Morgagni, Tulpio, Cheselden, Bichat, Moscati, Cruveilher riferiscono casi consimili a questa rara osservazione patologica; e sarebbe stata cosa opportuna, che il sig. Tiedmann per l' utilità della pratica avesse fatto alcun cenno e della loro analogia, e delle particolari loro differenze. Il Ch. Professore Scavini ne' suoi *Cenni patologici sulla gotta*, pubblicati fin dall' anno 1816, fece menzione di coteste morbose secrezioni, ch' egli crede essere « un puro effetto dell' alterazione vitale dei varj organi, non altrimenti che conseguenza sono della medesima alterazione vitale, od eccitamento pervertito le concrezioni tofacee ec. »

Del Rhus toxicodendro nelle paralisi.

I felici risultamenti, che ottennero non pochi pratici Chiarissimi in questi ultimi tempi dall' uso del rhus toxicodendro nelle paralisi d' ogni specie, non furono sempre ottenuti dal Dott. Tonelli: epperò egli con alcune sue riflessioni inserite nel Gior. Arcadico di Roma pe' mesi di settembre e ottobre scorsi, si mette ad esaminare le cagioni di questa non sempre costante efficacia di tal farmaco, la quale, siccome potrebbe da taluno attribuirsi in 1.° luogo alla di-

sposizione diversa ne' diversi soggetti a sentire l'azione del rimedio, oppure ripetersi dalla maggiore o minor dose in che venne prescritto, osserva l'A., che quanto alla prima proposizione nulla si potrebbe dedurre di certo, stantechè questa disposizione dovrebbe essere stata maggiore ne' bambini, ne' quali egli appunto osservò l'inefficacia del farmaco: l'osservazione medesima del rimedio amministrato a' bambini, esclude anche la 2.a difficoltà della dose, mentre lo prescrisse a forti dosi, cioè in polvere da 10 a 12 gr. al giorno, e l'estratto sino ad 8 gr. e mezzo. Attribuisce adunque l'inefficacia di tal sostanza alla diversa epoca della malattia; giacchè in due ammalati, ne' quali lo esperimentò con felice successo, il primo non contava che due mesi di malattia, e nel secondo l'emiplegia non era che di pochi giorni. In due altri d'infantile età, niun vantaggio produsse questo rimedio; e nell'uno la forma morbosa durava da quasi due anni, e da un anno nell'altro, allorchè se ne assunse la prima volta la cura.

Crede di poter dar la ragione di questa discrepanza, ammettendo un'azione elettiva del *Rhus* sui nervi, azione che in malattia recente può eccitare, e promuovere il riassorbimento del fluido nervoso (in ciò abbracciando l'opinione del celebre Soëmering sulla causa prossima delle paralisi), effetto che il rimedio non potrà più produrre quando « non si potranno più convenevolmente stimolare le arteriuzze dei nervosi involucri, non più forse capaci di essere restituiti ad un idoneo stato di fluidità gli umori condensati, o non più forse suscettibili questi di salutare riassorbimento, e non più finalmente atto il nervo paralitico per essere per dir così eccitato a rinovellamento di vita. »

Gabinetto Anatomico-Patologico.

Fra i molti e saggi provvedimenti onde si mira più sempre ai progressi della nostra disciplina, quello pure vuol essere annoverato, per cui venne posto in questa R. Università un Gabinetto anatomico-patologico.

Assai ne giova il poter affermare, che a sì bello scopo da parecchi anni il Dott. Gallo nella sua qualità di Chirurgo assistente dello Spedale di S. Giovanni e di Incisore anatomico più d' ogni altro si adopera intorno ad anatomiche e patologiche preparazioni. Godiamo ancora di poter dire, che il Dott. Riberi, che gli succede, è di molto zelo animato per lo incremento di ogni nostro ramo di medico studio, e che, mercè l' ajuto di altri suoi colleghi e di Torino e di fuori, non andrà guari che questo museo potrà gareggiare con quelli che sono avidamente visitati presso le altre mediche facoltà d' Italia. — Viene al nostro proposito la notizia, che il sig. Cooke a Londra ha ottenuto dalla Società delle arti una medaglia d' argento per aver ritrovato, che si può con eguale successo supplire all' alkool, di cui ci serviamo per conservare gli oggetti di anatomia e di patologia, con una soluzione di muriato di soda nell' acqua, alla dose di una libbra di sale in ogni penta d' acqua.

Museo Chirurgico.

Sappiamo eziandio, che il Professore Barovero è incaricato della collezione degli antichi strumenti chirurgici (*armeria chirurgica*), non che delle fasciature, dei macchinamenti, e di tutte quelle maniere d' ordigni, che possono servire all' istruzione de' giovani Chirurghi: ed omai siamo certi, che nell' avvenire più non s' avrà a desiderare alcuna opportunità di ammaestramento.

— Ci venne assai grata la notizia, che S. M. Cristianissima, per ispirar nuova vita alle mediche discipline, e per distruggere gli abusi, che pur troppo, anche in Francia si sono a danno delle medesime introdotti, ha testè stabilita una Reale Accademia divisa in tre classi, di medicina l'una, l'altra di chirurgia, la terza di farmacia. Tale Accademia dee massimamente rispondere alle inchieste di quel Governo su tutto ciò che risguarda la pubblica sanità, le epidemie, le infermità particolari ad alcune regioni, le epizoozie, i casi diversi di medicina legale, la propagazione della vaccina, l'esame de' nuovi rimedj, e dei secreti sì interni, che esterni, le naturali, o fattizie acque minerali ec.

Sia detto a gran vanto di chi ci regge, in alcuni di questi saggi provvedimenti, noi non abbiamo ad imitare le altre nazioni: ciò non di meno sarà nostra cura il comunicare ai nostri associati ogni vantaggioso lavoro di quell' illustre Consiglio di Dotti.

— *Vaccina.* I Dottori Strubon e Lafond nell' anno scorso hanno fatto, in Costantinopoli, varie esperienze, le quali provano, che la vaccina è un ottimo preservativo contro la peste.

— Giova ricordare, che fin dall' anno 1812 i Dottori Levrat e Guillie in Francia provarono l' utilità della vaccina nella cura delle scrofole; che i Dottori Prata e Rasori di Soresina nella Lombardia, fin dall' anno 1808 la trovarono un mezzo preservativo della scarlatina; e che i Dottori Barovero e Caire in Piemonte, la esperimentarono nella epilessia non senza qualche vantaggio. (*Journal politique et littéraire* de Turin 1812, n.° 179).

TORINO DALLA STAMPERIA REALE
CON PERMISSIONE.

N.° 3. 1 Febbrajo 1821

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

. . . . *esto brevis.*

Osservazione di un fungo midollare cresciuto all' esterno lato della mammella felicemente curato colla estirpazione,

del Dottor Lorenzo Ballarini, Membro del Collegio di Chirurgia, Chirurgo di S. M. il Re di Sardegna, Chirurgo generale delle Regie Armate ec.

Una esatta classificazione de' tumori, per comune consenso de' pratici, manca tuttora alla scienza chirurgica. Di questa verità persuasa la Società R. di Medicina di Bordeaux, propose fin dall' anno 1818 per soggetto di un premio il *determinare dietro ad osservazioni esatte i caratteri essenziali e distintivi del fungo ematode.* Il Chirurgo Maunoir nella sua dissertazione coronata da quella illustre Società, dopo aver meditato gli scritti degli Scarpa, Boyer, Wardrop, Bell, e Breschet, avvisò il primo di separare dal *fungo ematode* il *fungo midollare.* Il *fungo ematode*, insegna egli, ha sua sede nella cute, o immediatamente sotto la cute nel tessuto cellulare; fin dal suo principio si appalesa rosso, talvolta pulsante, va gradatamente dilatando suoi confini; e nell' esame del medesimo si rinviene una sostanza

spugnosa composta dallo sviluppo di soli vasi sanguigni in mille guise tra loro intrecciati, e connessi da un lasso tessuto celluloso.

Il *fungo midollare* all' opposto nasce più profondamente da qualunque parte, organo, o viscere; ed è molle, elastico, eguale; serba il color naturale della cute, sinchè molto non s' aumenti il suo volume, e allora soltanto dal medesimo una o più protuberanze si elevano, si colorano di rosso, presentano al tatto un mendace senso di fluttuazione; e nello esame del tumore si riscontra lo svolgimento dai nervi offesi di una sostanza cerebriforme frammischiata ad un intreccio di esilissimi vasi.

Ma la principal differenza di queste due specie di tumori non consiste soltanto ne' loro fisici caratteri, ma più ancora nel vario esito loro. È sanabile il *fungo ematode*, niuna speranza di guarigione v' ha pel *fungo midollare*. E le molte osservazioni, che ci riferisce il prelodato Maunoir e sue proprie, e di altri Chirurghi, nelle quali la malattia ricomparve o nella parte stessa, oppure assalì organi o visceri più profondamente collocati, sono le prove ch' egli adduce per confermare questo suo pronostico.

L' osservazione seguente, e per i suoi caratteri simili in tutto al *fungo midollare*, e per il felice successo dall' operazione ottenutone, merita, a mio credere, di servire a schiarimento di questo punto importantissimo della Chirurgia.

Catterina Masera di Pojrino, in età d' anni 37, di temperamento linfatico, di cute assai fina, marcata di impetigini, visse sempre in buona salute: e dacchè in lei comparvero i periodici flussi, regolare le fu sempre cotesta evacuazione.

Verso la primavera dell' anno 1820 essa s' accorse di avere un piccolo tumore all' esterno lato della mammella sinistra, precisamente

sull'inferior margine del muscolo gran pettorale. O sia per naturale verecondia, o sia per i pochi incomodi, che le recava il tumore, il tenne lungamente celato. Intanto il tumore gradatamente si fece maggiore in volume, e d' indolente qual era cominciò a farsi sentire di tempo in tempo con leggieri pungitivi dolori. Si determinò allora di palesare il suo male. Molti e diversi furono i rimedj che le furono proposti, e da essa impiegati esternamente, empirici la maggior parte; ma come è facile l' immaginarselo, non solo non ne ricavò profitto, ma il tumore si fece anzi più voluminoso, più dolente, e poscia rosseggiante nel centro.

Sul finire di settembre ultimo scorso, l' inferma colse l' occasione ch' io passava per Pojrino, e venne a consultarmi su questo suo tumore. Dalla narrazione ch' ella mi fece del suo male rilevai le cose sopradette, ma essa non sapeva quale causa avesse potuto dare origine al suo tumore. Era questo del volume di un arancio, di figura oblunga e mobile in ogni senso. La sua consistenza non era dappertutto la stessa: era duro alla sua base; meno resistente verso il centro; e molle ed elastico sulla maggiore convessità, ove protuberava quasi come un capezzolo che si elevava dal centro di una macchia di color rosso vermiglio, e presentava al tatto un senso di fallace fluttuazione, come pure l' apparenza di una prossima rottura.

Il carattere particolare di questo tumore non mi lasciava travedere altro genere di rimedio fuorchè l' estirpazione del medesimo. M' incoraggiava ad intraprenderla, la data non antica della malattia, la mobilità del tumore, e lo stato costituzionale dell' inferma. Prima però di venire all' operazione desiderai l' avviso del mio collega il Professore Barovero. Si recò l' ammalata sul principio d' ottobre a Torino, e tenni con esso consulto. Dall' origine del tumore, dal suo

andamento, e progresso suo, e più ancora dalla mancanza de' segni proprii dello scirro e del cancro, fummo propensi a credere, che questo tumore appartenesse al *fungo midollare* descritto dal Professore Maunoir nel suo *Mémoire sur le fongus médullaire et hématode*, Genève 1820. Sebbene dalla memoria del Chirurgo di Ginevra tutta non si avesse la speranza da me prima concepita sulla probabilità del felice successo della estirpazione, ciò non di meno essendo noi d'accordo sul principio pratico che poco rileva che un rimedio non sia ben certo quando esso è l'unico, lo fummo pure sulla necessità dell' operazione, sebbene altri già ricusato avesse di eseguirla.

V' acconsentì l' ammalata; ne fu fissato il giorno: e il dì 9 ottobre 1820 mi recai a Pojrino in compagnia del collega Barovero, già mio allievo, dal quale l' operazione venne maestrevolmente eseguita. Nel praticare la medesima due osservazioni ci avvenne di fare: dura, fibrosa, e quasi cartilaginosa era la base del tumore: di diametro straordinario era l' arteria mammaria esterna; e superava quello dell'arteria cubitale d' un adulto; onde mi fu uopo legarla all' istante, e per mettere in salvo la vita dell'inferma, e perchè si potesse proseguire l' operazione.

Compiuta questa, tutti legati i vasi, mondata la ferita, si ravvicinarono i margini della medesima, i quali, non ostante l' ampiezza, si tennero a mutuo contatto con collette attaccaticcie, e con particolare fasciatura artificiosamente costrutta, onde sostenere il margine inferiore della ferita; e nello spazio di tre settimane andò essa a perfetta cicatrice.

Un regime antiflogistico serbò rigorosamente l'inferma nella prima settimana dal dì dell' operazione. Per andare al riparo, per quanto era in potere dell'arte, al pericolo della recidiva, fu da noi

prescritto che innanzi la compiuta cicatrice le si aprisse un' ulcera artificiale, onde deviare per siffatto mezzo quel medesimo processo morboso cotanto a temersi secondo ciò che scrisse il dotto Maunoir; imperciocchè se pur da detto processo ne vada scevra per avventura la parte operata, non manca però la malattia d' intaccare o visceri, od organi profondamente riposti. Laonde per viemaggiormente allontanare questo temuto pericolo, e per provvedere ad una leggiera irritazione erpetica, di cui si lagnò l' inferma, le si prescrisse di far uso in appresso della birra antiscorbutica edulcorata col siroppo di coclearia.

Esame del tumore. Il volume, come già si disse, uguagliava quello di un arancio: la sua base presentava al tagliente del bistorino la resistenza che presentano i tessuti fibrosi. Svanì affatto dopo l' estirpazione quella macchia di color rosso vermiglio, che ne occupava il centro, cosicchè gl' integumenti ripresero il loro colore naturale, e perdettero pure la sopra notata apparenza di una prossima rottura, siccome perdette il tumore la manifesta sua turgescenza, per cui n' era assai più considerevole il suo volume prima che fosse estirpato. L' incisione fatta al tumore per la lunghezza del medesimo, e nel centro della preesistente macchia rossa, fece vedere una sostanza parenchimatosa, elastica, molliccia, cinerea, e per colore e per tessitura simile alla sostanza corticale del cervello, ovvero all' intima sostanza del didimo.

La rarità di siffatti tumori mi ha indotto a consegnare quello, di cui si ragiona, al mio collega il Dottor Gallo, onde venga conservato nel Gabinetto anatomico-patologico (1), siccome atto a compro-

---

(1) Quei Medici e Chirurghi cui si presentino pezzi patologici, e seguir vo-

vare 1.° che v' hanno tumori che sono veramente diversi dallo scirro e dal cancro, la cui etiologia è oscurissima; 2.° che la prossima loro cagione sembra però doversi attribuire all' accresciuto nutrimento apportato loro da un' arteria cresciuta anch' essa di diametro; e che la sostanza che forma il parenchima del tumore sembra in ogni caso effetto del morboso processo, che si opera ne' vasi capillari della stessa arteria morbosamente cresciuta di diametro, anzichè lo sviluppo di sostanza cerebrale nei nervi offesi, come si suppone dal Chirurgo di Ginevra.

Dell' infiammazione e della febbre continua di G. Tommasini,
(secondo ed ultimo estratto.)

Il capitolo quinto di quest' opera contiene una dimostrazione ragionata del sempre stenico processo flogistico: fra i primi argomenti l' A. adduce le croniche infiammazioni, le quali in tutti i tempi furono curate col metodo debilitante, e coi rimedj chiamati *risolventi ed aperitivi*: in secondo luogo s' appoggia alle località flogistiche dell' utero gravido e delle idropi in soggetti estenuati, e già quasi cadaveri prima di morire: 3.° alla facilità di ricaduta nei pleuritici già debilitati dalla prima malattia e dal primo metodo; e siccome gli stimoli e le potenze irritanti debbono ragionevolmente esercitare

---

gliano l' esempio del sig. Dott. Ballarini, si compiaceranno d' inviarli insieme con una breve notizia del caso al fondatore di questo Gabinetto il sig. Dott. Gallo, il quale, mentre non cessa di adoperarsi con molto zelo per accrescerlo, ha pur molta cura di conservarne gli oggetti, e di apporre gelosamente su i medesimi il nome di chi li dona (Nota dei Comp.).

un' uguale azione tanto nel robusto, quanto nel debole, ne avverrà che sì nell' uno, come nell' altro caso la flogosi sarà eguale pur sempre, qualunque si fosse la condizione dell' economia anteriore all' azione di tali potenze. In 4.° luogo fattosi a considerare la frequenza delle infiammate parotidi perfino nella così detta febbre lenta nervosa di Huxham, nel tifo, nelle febbri petecchiali, non solo viene egli indotto a sospettare del genio flogistico di tali malattie, ma ben anche a conchiudere, « che la febbre continua si attien sempre ad un processo flogistico, e che il tifo altro non è che un processo simile più o meno profondo e diffuso nelle meningi o nel sistema nervoso ». Finalmente la considerazione delle così dette e da tutti riconosciute complicazioni morbose, confermano il nostro A. nell' opinione della non solo più generale estensione della flogosi, ma questo processo assai comune potersi trovare e progredire per se su d' un fondo universale affatto diverso.

Potendo però a taluno parer cosa strana, che vi esista un processo flogistico locale su d' un fondo di universal debolezza, l' egregio Patologo nel capo 6.° esamina le principali obbiezioni, che far gli si potrebbero, e fa osservare poter bensì l' universale influir sul locale ad aumentarne o diminuirne il primitivo stato, ma da ciò non potersi dedurre, che il processo infiammatorio per generarsi, e fare un determinato corso, abbia d' uopo che l' universale si trovi alle medesime condizioni; dimodochè una esterna lesione su d' un occhio o d' un testicolo ad esempio, ecciterà sì nel debole, che nel robusto un infiammatorio processo, il quale differirà per il grado, ma non già per la forma e la condizione. Passa quindi il Tommasini alla disamina delle difficoltà, che si fanno contro il suo enunciato principio dell' identità della flogosi, difficoltà favorevoli al sostegno dell'

infiammazione astenica, e primieramente risponde a quella delle infiammazioni prodotte da cause incontrastabilmente debilitanti come il freddo, l' umido, i patemi d' animo deprimenti ec., ed osserva, che sebben concedere non piacesse dipendere tali infiammazioni da *movimento di riazione*, oppure dall' essere le parti infiammate sotto l' impressione di tali potenze rese più sensibili all' azione di altre potenze di stimolo, ciò non di meno i fatti numerosissimi bastano di per se a confermarlo, quand' anche altra spiegazione non se ne potesse produrre. Risponde in appresso alla seconda obbiczione dell' atonia d' una parte, dello sfiancamento de' vasi ec., come cause d' ingorgamento sanguigno, e di tumore come esempi d' astenica infiammazione: alle quali cose risponde, essersi per tal modo confuse le condizioni preparatorie e predisponenti dell' infiammazione, coll' infiammazione medesima: quindi ponendo egli mente alle lunghe e croniche oftalmie, agli erpeti cronici e ribelli, alle ulcere callose e lardacee, nelle quali infermità ben sovente sono necessarj gli oppiati, le frizioni ed i caustici; osserva 1.º che difficilmente gli oppiati in tali casi guariscono la malattia, e non fanno per lo più che assopirla, e che appunto per questo gli antichi ricorrevano in simili casi ai raddolcenti, ai diluenti, ai correttivi ec. Insegna finalmente esser d' uopo distinguere l' infiammazione dalle sue conseguenze, quali sono le accennate degenerazioni ulcerative, e le pseudo-membrane, le quali, siccome altrettanti corpi estranei, possono togliersi coi caustici, od aumentando l' infiammazione della parte, si può fare in modo che un tale rieccitato processo stacchi cotesta estranea ed incomoda conseguenza morbosa.

Sono questi i principali argomenti, di cui si vale a confermare la sua dottrina l' egregio Clinico Bolognese: questi sono i ragionamenti

che a lui servono di difesa contro le obbiezioni mosseglì da alcuni distinti Patologi, e massimamente dal Ch. nostro Professore Scavini, a cui volle rispondere con un ben lungo capitolo.

Confidando noi d'avere sufficientemente posti i nostri lettori in grado di giudicare del merito e dell' importanza delle dottrine, che con applauso di tanti vengono dal dottissimo Tommasini professate, crediamo pregio della nostra succinta analisi il darvi termine facendo cenno de' pensamenti dello stesso chiarissimo Clinico sull' azione dinamica della china. A tali pensamenti viene spinto l'A. dall'uso di questo portentoso rimedio encomiato da alcuni nella gangrena da esso sostenuta sempre qual conseguenza d'un flogistico processo, ed analizzando le opinioni degli antichi e de' moderni sui migliori mezzi proposti, e dalla pratica confermati più utili in tale morbosa emergenza; e trovando fra questi una manifesta contraddizione, come pure inclinando a credere contro l'opinione del troppo presto rapito all' umanità Professore Rubini, discendere anche da eccesso di stimolo le infiammazioni intermittenti, nelle quali è necessario ed indispensabile l'uso della corteccia peruviana, citando al proposito l'autorità dell' esimio Borsieri, s' accinge a dimostrare col ragionamento e co' fatti, l'azione della china essere *controstimolante*: non aggrottino tosto il ciglio i meno disposti a cangiar di parere per tale asserzione, e ne meditino prima le prove, che noi estrarremo dall' opera.

In primo luogo merita seria considerazione la contemporanea necessità, nelle intermittenti pleuritiche, dei generosi salassi e della china pur anche a generose dosi, siccome scrisse il citato Borsieri, e come facilmente osservarono tutti i medici a cui fu dato, siccome a noi, di curare molte perniciose di tal genere nei

paesi di risaje, ove tali febbri sono assai frequenti. In secondo luogo ammesse le due classi di rimedj stimolanti e controstimolanti, l' esistenza de' quali ultimi rimedj è provata dagli effetti dell' acido prussico, e della cicuta corretti dal vino generoso, e dall' etere; ammessa la distinzione di debolezza in fisiologica e patologica, ne verrà che la china alcune volte diminuirà la prima, come in altri casi faranno i rabarbarini, gli aloetici ed il freddo; cioè togliendo l' oppressione di forze, il che sarà altre volte operato persino dal salasso; ma da ciò niuno asserirà essere stimolanti i rabarbarini, gli aloetici, e la cavata di sangue. Dalle quali considerazioni ne deduce l' acuto Clinico, che almeno la china possiede un' azione arcana nel troncare il periodo alle intermittenti, azione che potrebbesi chiamare antiperiodica, od accessifuga, coi signori Dottori Ottaviani e Dall' Oste, ma che non sarà mai stimolante, se controstimolante dir non si voglia: sulle quali proprietà della china, ed in conferma dell' opinione del Professore di Bologna, ci piace qui riferire quanto si asserisce su tal argomento da alcuni autori francesi ben lontani dall' esser ligii alle opinioni del Riformatore italiano, e fuori di dubbio non partecipi de' pensamenti del Professore che ci dà materia a questo scritto: scrivono adunque essi all' articolo *Quinquina* del Dizionario delle scienze mediche, pag. 504, *Lorsque on dit que le quinquina guérit les fièvres, on s'exprime d'une manière vague et peu exacte; ce n'est pas la fièvre que cette écorce guérit, elle abat, elle terrasse son genie intermittent. . . . . Ce n'est pas contre la fièvre qu'il agit, c'est seulement contre la périodicité et l'intermittence: la preuve en est qu'il detruit tout ce qui porte ce caractère que ce soit une douleur, une hémorragie, une nevralgie, une inflammation même.*

E qui termineremo l'analisi di questo insigne libro, la cui bellezza ed utilità, le cui profonde patologiche viste, che non poterono trovar luogo ne' nostri brevi estratti, sono di tale rilievo, che dobbiamo raccomandarne caldamente non la semplice lettura, ma la meditazione ai Medici ed ai Chirurghi d'ogni età e d'ogni setta.

Seguendo i compilatori del Giornale della nuova Dottrina Medica Italiana le risposte alle querele, che contro di questa si fanno, scielgono per seconda accusa l'abuso, che si fa dai seguaci di questa Dottrina delle sostanze venefiche siccome l'aconito, il lauroceraso, la digitale, il josquiamo ec., alla quale querela si risponde primieramente, che la parola *farmaco* usata dagli antichi significa *rimedio* e *veleno*, e con ciò si vuol dedurre, che gli antichi erano già persuasi, che i veleni acconciamente amministrati divengano rimedj, siccome prendon venefica natura i rimedj prescritti all'impazzata, (fin qui è facile andar d'accordo), ma poi il prescrivere tali sostanze, perchè ne' prischi tempi e nei più bei giorni di Grecia e di Roma si prescriveva il formidabile elleborismo, e l'ipercatarsi coll' Elaterio, coll' Euforbio, colla Mandragora, e perchè negli infimi tempi si temevano tanto meno gli stupefacienti sino ad indur con essi un temporaneo letargo, sembra ciò scostarsi alquanto dal retto giudizio, imperocchè siam tutti persuasi, che in quei primordj dell' arte si tenea dietro a molti errori, i quali non vogliono mai essere nè seguiti, nè imitati: se Tribolet adoperò l'estratto d'iosciamo sino ad un' oncia al giorno; se i Medici di Grecia e di Roma prescriveano a maggiori dosi la gomma gotta di quel che non la prescriva il Professore Rasori, ci sarebbe necessario sapere i successi

di quelle malattie, per esser noi autorizzati a farne altrettanto se furono felici. A due altri argomenti ancora appoggiano questi seguaci l' amministrazione di tali sostanze, cioè all' azione relativa d' ogni farmaco, ed alle leggi d' abitudine: i quali due argomenti sono assai validi quando se ne seguano i precetti, per il che sta benissimo la conclusione, che i compilatori pongono a queste loro risposte, « Che il balsamo è veleno nelle mani del cerretano, e il veleno è balsamo nelle mani del vero Medico ».

Osservazione d' una ftisi calcolosa felicemente risanata del sig. Gros Dottore in Medicina.

La giovine, che presentò il soggetto a questa osservazione, aveva di già provato più volte de' sintomi, che potevano far sospettare d' uno sviluppo di ftisi polmonare; cioè dopo un disordine nel mensuale tributo ella era stata affetta da emoftisi, tosse secca, dispnea ec. sopraggiunta ad un tale stato una peripneumonia, s' aggiunsero a que' sintomi dei dolori acuti al petto, febbre vespertina, sudori al mattino ec.: disparvero tuttavia, sotto un metodo curativo conveniente la maggior parte di questi sintomi dopo sei settimane, quando in seguito a violenti accessi di tosse, l' ammalata espettorò una concrezione del volume d' un nocciuolo di ciriegia, e coperta d' asprezze: fu tal cosa susseguita da uno sputo di sangue, dolori dilanianti nel petto, respirazione sibilosa con tosse quasi *croupale*, e da una modica febbre. Nello spazio di tre mesi sputò l' ammalata vent' una concrezione, ma quasi senza dolori consecutivi; e sottoposta l' am-

malata ad un metodo curativo dolcificante, ricuperò dopo quattro mesi una perfetta salute.

L' osservazione dal sig. Gros forse troppo concisamente presentataci, quantunque rara nel suo genere, tuttavia tratta di cosa già osservata da tutti gli autori che s' occuparono d' anatomia patologica sino dal secolo 16, e molte analoghe osservazioni ritrovansi in Morgagni e Bonet fra gli antichi, non poche ce ne presentano Bayle e Laennec fra i moderni. Quest' ultimo osservatore esattissimo, oltre di aver raccolto nell' interessantissima sua opera sull' ascoltazione mediata (*De l'auscultation médiate etc.*, *vol.* 2, *Paris* 1819), tuttociò che alla maggiore illustrazione delle malattie del petto può contribuire, e d' aver molto lavorato a facilitarne la diagnosi per mezzo della mediata ascoltazione (al che se abbia veramente giovato, dalle ripetute esplorazioni da noi istituite, a stento lo asseriamo), parlando di queste concrezioni frequentissime nei polmoni de' tisici, crede egli doversi queste considerare come il prodotto degli sforzi della natura, la quale cercando a cicatrizzare le incavazioni polmonari, conseguenze dei suppurati tubercoli, ha quivi depositato un eccedente quantità di fosfato calcare, e perciò considera questi prodotti sempre qual conseguenza d' una primitiva affezione tubercolare guarita. E qui prende occasione il sig. Laennec di dimostrare quanto erronea fosse l' opinione di Cullen, il quale avendo osservato sovente tali concrezioni ne' polmoni di astmatici, ne attribuì la causa a certe particelle minutissime esistenti nell' aria, che abitualmente respirano gli uomini dediti a certe professioni come di amidajo, lapidario, vetturale ec. Osserva impertanto il lodato autore, che la natura chimica di queste concrezioni esclude di già tale teoria : ed anche concesso che una certa quantità di tali particelle penetrino nei bronchj,

quivi dovrebbero arrestarsi, ed essere nell' espettorazione mandate fuori, e quando queste materie fossero trattenute, conserverebbero la primitiva loro diversa natura. Contrasta parimenti al sig. Bayle l'emessa opinione, con la quale riguarda queste concrezioni come causa talvolta della ftisi, osservando, come superiormente notammo, esserne un effetto, e non per ciò la cagione; cioè essere conseguenza quasi sempre di suppurati tubercoli, od almeno essere rarissimi i casi di primitiva ſormazione di essi nella sostanza polmonare. Osserva finalmente il sig. Laennec, che a cagione del picciol volume di queste concrezioni, la loro esistenza nè può essere conosciuta, nè sospettata soltanto per mezzo del cilindro: desidereremmo che altrettanto non si potesse dire riguardo alle altre affezioni del petto, e che un qualche rischiaramento nella diagnosi di esse arrecasse questo metodo d' esplorazione, e che gli osservatori ne ottenessero risultamenti eguali a quelli dal sig. Laennec citati.

Æmilius, seu de tuenda valetudine.

In questo libriccino, quanto piccolo di mole, altrettanto per molti pregi cospicuo, mal si dorrebbe lo esperto Medico di non rintracciare che i più noti precetti dell' igiene: e chi da poco tempo si è fatto seguace d' Esculapio non andrebbe immune da colpa, se pago delle verità, che ivi risplendono intorno a questa parte di nostra disciplina, sottrar si volesse da indagini più estese, e profonde. Quest' operetta è intitolata ad Emilio; ed Emilio non fece pensiero di porsi addentro nelle mediche scienze. Egli è un giovane d' alto lignaggio, a cui le lettere amene, e la severa filosofia già furono

scopo di bella, e perseverata applicazione, e che appalesa l' onesto desiderio di più sempre ammaestrarsi. Ei viene saggiamente ammonito, che non le dovizie, o la magnificenza dei lari paterni, non i scientifici lumi, di cui si è rabbellita la mente, potranno scamparlo dalla tristezza, quando vengagli meno l' aurea salute; e affinchè sia tuttor più geloso di serbarsela cara, gli si vanno sviluppando con bell' ordine le principali cagioni, ond' essa può venir alterata, o mantenuta, e rinvigorita. Lo stile vi è rapido, e stretto; nè mai si contorce ad esserne offesa la necessaria chiarezza: pare anzi talvolta che gareggi non infelicemente con quello di Celso. A viemmeglio confermare i suoi documenti, l' autore si vale bene spesso di storici fatti, e di splendidi esempi, cui va opportunamente spargendo. A malgrado però della molta brevità, onde volle cattivarsi l' attenzione, e più ancora la benevolenza di Emilio, quando giunge a favellare sugli affetti dell' animo, e a distinguere quelli, che arrecano alla salute il più fatal nocumento, sembra levarsi al tuono dell' oratore, e mostrasi voglioso non men di commovere, che di persuadere. Se quindi ragiona della saluberrima giocondità, che nasce in coloro, cui è conceduto di scoprire alcuna verità luminosa, o che dalle muse inspirati vanno raddolcendo sull' arpa le ambascie della vita mortale, è allor tanto caldo dell' amore di patria, che appena ci avvediamo com' egli dai tempi favolosi d' Orfeo subitamente trasvola a quest' epoca per ispargere una lacrima sulla tomba del nostro immortale Caluso. Pieni di tenerezza sono gli avvertimenti, cui porge sulla necessità di presciegliere un Medico, che alle teoriche dottrine aggiunga l' esercizio della pratica, e possegga massimamente la rettitudine, e la sapienza del cuore. Vivace infine è la maniera, con cui rintuzza gli strali, che da molti scioperati si lanciano con tanta ingiustizia contro l' arte nostra benefica.

Bdellomètre.

Il Dott. Sarlandière ha imaginato uno stromento, che pungendo e succhiando imita il meccanismo delle sanguisughe, nello stesso tempo che si misura con esso la quantità del sangue che si estrae.

L'ordigno da esso inventato consiste in un globo di vetro, che ha la forma della ventosa ordinaria, dal cui fondo sorge un collo simile a quello di un fiasco, che serve a portare lo scarificatore entro la coppetta. Lateralmente al detto collo di fiasco se ne eleva un altro, che serve allo stantuffo onde sottrarre l'aria dalla cavità della ventosa. L'autore descrive un altro stromento più ampio per evacuare tumori, empiemi ec., ove sia da evitarsi l'accesso dell'aria, il quale oltre i due colli di fiasco, che si elevano dal fondo, ha un terzo collo sporgente dal ventre della ventosa, che si apre e si chiude con una chiave per dare uscita al liquido nell'atto dell'operazione.

Finalmente egli ha divisato, che si potrebbe adattare all'inferior orifizio dello bdellometro più piccolo un lungo collo ricurvo a foggia di catetere di donna da introdursi nelle cavità naturali, e portandovi in vece dello scarificatore un'armatura di crine di cinghiale, pungere con tale armatura le membrane mucose quando vi sia il bisogno di un topico salasso.

Il Dott. Sarlandière in vece di chiamare *bdellometro* questo suo stromento da *βδέλλω sugo*, e *μετρὸν mensura*, per indicare ad un tempo l'azione dello stromento, il sangue, e la misura, avrebbe potuto forse meglio chiamarlo *hemodellometro*.

Ci riserbiamo a parlare dei vantaggi di questo stromento, allorchè da noi o dai nostri Colleghi se ne sarà fatto lo esperimento.

TORINO DALLA STAMPERIA REALE
CON PERMISSIONE.

N.° 4. 15 Febbrajo 1821

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

. . . esto brevis.

Della nuova dottrina medica francese insegnata dal Prof. Broussais.

Art. 1.°

Dopo avere, nell' analisi dell' opera sull' infiammazione del Professor Tommasini, compendiosamente esposti i principali dogmi della così chiamata nuova Dottrina Medica italiana, crediamo far cosa grata ai nostri lettori, presentando loro un estratto d' altra medica dottrina non men nuova, che famigerata, la quale in Francia, ove nacque, e fecesi romorosa, già conta molti distinti seguaci, e alcuni pur ne vanta in Italia a cagione della rassomiglianza, o dei numerosi punti di contatto, che ha dessa colla nuova Dottrina italiana; sia questo per accidente, o per condiscendenza d' imitazione.

Di questa palese rassomiglianza non solamente si è parlato fra noi in questi ultimi tempi, ma ne scrisse in Francia il sig. Fournier, ed al suo scritto recato nel nostro idioma da un italiano, ed inserito da lui medesimo in certi suoi *ozj medici*, furono aggiunte alcune note, nelle quali non solo venne accusato di plagio l' A. della nuova Dottrina Medica francese, ma si rivendicarono alla madre patria

que' scientifici ritrovamenti, che dagli oltremontani volevansi in loro proprietà convertire: affine adunque di non ripetere le cose già da altri osservate, e fatte pubbliche, ci contenteremo noi di ridurre ad alcuni generali principj questa nuova Dottrina, la quale ha per antesignano il Prof. Broussais, siccome può riguardarsi in oggi fondatore della italiana il dottissimo Prof. Tommasini.

La Dottrina del Prof. Broussais appoggiasi principalmente alle incontrastabili verità fisiologiche fissate da Bichat sulla struttura, e sul modo speciale di vitalità di ciascun tessuto dell' economia animale; e perciò lo scopo del Prof. Broussais si è di applicare la fisiologia alla patologia, rapportando tutte le malattie alla lesione d'un organo o d' un organico apparecchio. Da ciò ne viene, che debbono essere tolte dalla medica teoria tutte le idee di affezioni generali, cioè aventi sede nell' intiero organismo, e che si hanno a considerare soltanto come simpatici tutti i sintomi, che potrebbero far supporre il contrario: per il che è necessario di volgere la più grande attenzione al sistema nervoso, e quindi al vascolare, per ben comprendere tutti i fenomeni morbosi, ed i più comuni, qual si è appunto la febbre: fenomeno, che, secondo il sig. Broussais, non sarà mai che simpatico d' una locale organica lesione, ed il prodotto d' una irritazione, col quale vocabolo intende l' A. l' esaltamento d' azione dei vasi o dei nervi, che entrano nella formazione delle parti costituenti l'animale economia: siccome poi quest' irritazione è assai frequente, ne verrà per conseguenza, che le affezioni morbose da essa dipendenti saranno più numerose e più frequenti di quelle, cui la debolezza produce, ciò che sembra dalla pratica confermato, e manifesto a chiunque abbia potuto contemplare per lungo tratto di tempo le rovine dell' ammirabile edifizio, che crollò sotto un tale

morboso processo; ed in appoggio della sua opinione l' Autore vien citando le opere dell' immortale Morgagni, e di coloro, che nelle ricerche anatomico-patologiche ne seguitarono le traccie.

Con tutto ciò non niega Broussais l' esistenza delle affezioni per debolezza, e siccome molte sostanze per qualità o per quantità esercitar possono un' irritazione sul ventricolo, e sul tubo intestinale, così pure la mancanza in esse di principio nutritizio, o la poca quantità assoluta, saranno cause di debolezze morbose. Riflette però egli, che la debolezza generale, a qualunque grado ella suppongasi, non sarà mai un ostacolo allo sviluppo delle irritazioni locali. E qui non possiamo a meno di far osservare come le dottrine teoriche di Broussais vengono a combaciarsi con quelle di Tommasini. Si rammentino i nostri lettori, che, analizzando noi l' opera sull' infiammazione di questo italiano scrittore, abbiam fatto notare la facilità di ricaduta nei convalescenti, e tendenza de' soggetti deboli alle locali infiammazioni.

Quando un' irritazione offese per lungo tempo un organo, gli analoghi tessuti insensibilmente dispongonsi alle stesse affezioni: la qual cosa risguardata dall' Autore siccome una delle chiavi della patologia, gli viene in acconcio per ispiegare come, a cagion d' esempio, le affezioni croniche della pleura si comunichino in molti casi al peritoneo; come le irritazioni della membrana mucosa dello stomaco, e degli intestini vengano a congiungersi coll' irritazion polmonare; come l' affezione d' una parte del sistema fibroso nel reumatismo, e nella gotta venga susseguita talvolta dall' infiammazione di tutte le altre ec., dalle quali disposizioni a reiterarsi delle irritazioni, egli, malgrado la sentenza dei Browniani, e dei controstimolisti, deduce la teoria delle diatesi infiammatoria, reumatismale, cancerosa, scro-

ſolosa ec. Le malattie, che sono il risultamento dell' irritazione d'un organo, possono aver esiti diversi, e tutti indipendenti dal loro passaggio allo stato cronico, o al propagarsi alle altre parti dell' intaccato tessuto. 1.° Esperienze dimostrarono, che in conseguenza di violentissima irritazione nervosa, può succedere la morte prima che qualunque indizio d' irritazione locale siasi manifestato, come appunto accade negli avvelenati per mezzo del muriato iperossigenato di mercurio; 2.° possono sopravvenire mortali congestioni, od emorragie per violenta reazione dei sistemi sanguigno e nervoso; 3.° la locale irritazione diminuendo, cessano insensibilmente i sintomi, che ne dipendevano; 4.° il rapido scemarsi dell' irritazione, seguito da ugualmente rapido equilibrio nelle funzioni con inaspettate *escrezioni*, costituiscono le *crisi*, sulla teoria delle quali, qualunque siasi il rispetto dovuto agli oracoli del primo verace osservatore Ippocrate, pretende il sig. Broussais non doversi elleno considerare, se non come conseguenza d' un sospendimento dell' irritazione de' visceri, per cui ricomincia l' equilibrio d' azione fra il centro e la periferia.

A tre riduconsi le indicazioni curative proposte dal sig. Broussais nella cura delle malattie prodotte da irritazione: consiste la prima nel combattere direttamente la flemmasia, e questo vocabolo è qui sinonimo d' irritazione, per mezzo di antiflogistici generali (che dai seguaci della nuova Dottrina Medica italiana sarebbero chiamati controstimoli), e mediante i salassi locali sino all' estinzione della flogosi: la seconda consiste nell' applicare, lungi dalla parte inferma, degli irritanti, come revulsivi dell' irritazione morbosa; e la terza nel frenare quest' ultima nella medesima sua sede per mezzo d' irritanti locali.

Le malattie, che riconoscono per causa la vera debolezza, debbono essere trattate col soccorso dei tonici e dei nutrienti.

Aggiunge il sig. Broussais alle due accennate grandi classi di malattie alcuni altri ordini di morbi, il primo de' quali corrisponderebbe all'ordine delle malattie locali di Brown, e che dal patologo francese viene indicato col nome di ostacoli alla circolazione, comprendendo questi tutte le malattie organiche del cuore, e de' principali vasi: l' altr' ordine è costituito dall'alterazione particolare degli umori, e specialmente del sangue, da cui, a suo credere, dipende lo scorbuto. Nell' ultimo finalmente sono riposte le diverse lesioni organiche congenite del feto. Ed ecco in breve le basi della dottrina professata da questo Professore, e l' ordine da lui seguito nella disamina delle morbose affezioni dell' animale economia, intorno alle quali, seguendo noi il dotto patologo nell' applicazione della sua dottrina, faremo eziandio qualche opportuna riflessione nei successivi numeri di questo giornale.

Della esofagotomia e di un nuovo metodo di eseguirla.
Memoria di Andrea Vaccà-Berlinghieri. Pisa 1820.

Intraprende l'A. questo suo lavoro con alcuni ragionamenti, onde provare, che lo studio dell' anatomia dovette essere anteriore a quello delle operazioni chirurgiche, e che l'*esofogotomia* massimamente non potè essere nè immaginata, nè eseguita, se non se da un Chirurgo pienamente istrutto delle cose anatomiche; ei crede inoltre, che la struttura delle parti, in mezzo alle quali si dee portare lo scalpello, abbia distolti molti Chirurghi dallo intraprendere siffatte operazioni. Divide in due classi i moderni scrittori, che parlarono di questa operazione. Gli uni in certe gravi circostanze non esitano a proporla

come unico mezzo di salvare l' infermo: gli altri, ponendo mente ai pericoli, che accompagnano quelle malattie, per cui si dovrebbe praticare, credendoli minori di quelli che accompagnano la stessa operazione, ricusano di eseguirla, ovvero ne limitano l' uso ai casi veramente straordinarj.

L' A. ha ritrovato un nuovo metodo di eseguire quest' operazione, il quale evita tutti i pericoli, confidando che i pratici tutti si metteranno d' accordo nell' adottare questo suo metodo, e nel collocare questa sua nuova operazione fra quelle che sono affatto scevre da pericolo.

Prima di descrivere questo suo metodo, il dotto Professore rammenta la maniera, con cui regolavansi gli antichi in simili circostanze. Allorchè un corpo straniero cadeva nell' esofago, e vi si fissava, tentavano ora di estrarlo, ora di spingerlo nello stomaco; se mancavano d' effetto questi tentativi, non avevano altro mezzo per salvare l' infermo dalla morte. Verduc consigliò il primo l' *esofagotomia*: Hevin acconsentì a questa opinione; ma Guattani fu quegli, che la sottopose a regole determinate. Molti poi fra i moderni scrittori di operazioni chirurgiche adottarono la proposta operazione anche nel caso, che il corpo arrestato nell' esofago non facesse tumore all' esterno, mentre altri vi sono che non vogliono ammetterla salvo nel caso di esterno tumore. Sì gli uni, che gli altri scorsero assai bene i non lievi pericoli, che si dovevano incontrare nello scoprire ed incidere l' esofago, allorchè questo non è sollevato dal corpo straniero: ed altri ancora sono d' avviso essere questi pericoli più gravi di quelli che nascerebbero dalla discesa di questi stessi corpi procurata dall' arte. Qui l' Autore s' accinge a provare, che le ferite longitudinali dell' esofago sono lontane da pericolo; e ciò fa coll' ana-

logia del canale dell' uretra, il quale rotto, tuttochè l' orina passi per l' apertura morbosa, ciò non ostante si richiude l' uretra: la struttura dell' esofago per nulla si oppone al buon successo dell' *esofagotomia*: gli sperimenti fatti sugli animali da Guattani e da Bertrandi mostrano il niun pericolo delle ferite dell' esofago; e questa verità è pur anco confermata da tre felici successi, ch' ebbe l' *esofagotomia* nei soli tre casi, in cui essa venne eseguita. Molte sono le storie di ferite dell' esofago negli scritti di chirurgia, ma nulla v' ha in esse che provi il pericolo delle ferite di questo canale; è provato all' incontro, che i vasi numerosi, tra cui esso scorre, non potendo a meno di non essere offesi nello stesso tempo, che il fu l' esofago, la lesione loro n' apporta tutto il pericolo, ed anche la morte.

Fissata questa massima, l' A. prende a dimostrare i danni, che possono risultare dall' arresto di corpi stranieri nell' esofago e per la loro forma, per il loro volume, per le loro qualità chimiche grandemente nocive cadendo dall' esofago, nel ventricolo, e nelle intestina, e soprattutto nell' intestino retto trattandosi di corpi di forma angolare ed acuta. Larrey, Litre, Guattani, Castellier, Mesnier, Fabricio Ildano, Bartolini, Hevin, Plantero, Bayle, Schenkio, Foresto, Kerchring, Quesnay, Faget, Tostain, Saviard, Mecck'ren, Ledran, Delapeyronie, Petit, e molti altri scrittori citano casi di morte accaduta quale conseguenza di corpi stranieri, che arrestati nell' esofago si sono fatta strada entro la trachea, ed hanno cagionata la morte, ovvero discesi nel ventricolo hanno turato compiutamente il piloro, o si sono aperta una via a traverso il canale alimentare, e trasportati si sono in questa o in quell' altra parte, apportando la rovina degli organi affetti, ed anche la morte; o final-

mente discesi sino all' intestino retto, ed ivi arrestati dalle violente contrazioni delle fibre muscolari, che lo circondano, hanno quivi prodotti dei gravi malori. Premessa l' enumerazione di questi accidenti, ricorda egli l' antico suo metodo di fare l' esofagotomia, di cui fa menzione nelle sue *Riflessioni sul trattato di Ben. Bell*, tom. 1, pag. 64, metodo che fu particolarmente adottato dal Ch. nostro Professore Rossi, e che consiste nello introdurre un grosso catetere d' argento per la bocca sin nell' esofago colla convessità sua rivolta verso la parete posteriore della faringe, nell' inclinare poscia l' estremità di quest' istrumento, che rimane fuori della bocca verso la parte destra della faccia, e alquanto indietro, perchè la estremità opposta si porti a sinistra ed un poco in avanti, e strascini l' esofago fuori della sua naturale posizione troppo profonda, e avvolta in parti pericolose a ferirsi. Non pago il Professore di Pisa del primo suo ritrovamento, immaginò una cannula d'argento lunga tredici o quattordici pollici, alquanto più grossa di un catetere ordinario, avente una fenditura ad uno dei lati, la quale comincia ad una sola linea di distanza dall' estremità sua, e si estende fino alla sua metà: l' altra parte dell' instrumento è uno specillo a molla, che introdotto nel luogo corrispondente alla fenditura si divide in due parti eguali tendenti per elasticità a scostarsi l' una dall' altra; ond' è che la cannula una volta introdotta nell' esofago, ritraendo alquanto lo specillo, la porzione corrispondente alla fenditura tosto salta fuori dalla medesima, distende, e fa sporgere in fuori ed a sinistra l' esofago. L' A. volendo designare questo suo stromento con un vocabolo greco lo chiama *ettopesofago* da *ectopeo* levar di sito.

Descrive poscia il procedimento dell' operazione, il quale non differisce da quello ordinario, e solo ci raccomanda di fare un taglio

longitudinale dell' esofago facendo cadere l' incisione tra lo specillo e la cannula, onde i margini dell' incisione si mantengano scostati, e si rendano quindi più spediti i tentativi diretti ad estrarre il corpo straniero. Termina questa sua Dissertazione condannando il metodo da taluni proposto di ricorrere alla *tracheotomia*, come fece Habicot, allorchè il corpo straniero comprime la trachea, e minaccia la suffocazione, perchè questa operazione è appena capace di ristabilire momentaneamente la respirazione, e non toglie l' infermo dal bisogno di ricorrere poscia all' *esofagotomia*, mentre quest' ultima operazione, fatta secondo i precetti del Professore di Pisa, e coll' ajuto dell' *ettopesofago*, è molto facile ad eseguirsi, è senza pericolo, e libera l' ammalato da ogni malore.

Riflessioni sulla diagnosi della carditide e pericarditide di Giacomo Folchi Prof. aggiunto nell' Università di Roma.

Va discorrendo l'A. i varj casi pratici da lui osservati in 7 anni di clinico esercizio nell' ospedale di S. Spirito sulla infiammazione del cuore e del pericardio. Prima d' ogni cosa imprende a dimostrare il perchè queste due flogosi vadano quasi sempre unite, e ciò ripete egli dalla comune membrana sierosa, che dopo aver tapezzata la interna superficie del pericardio ne riveste la esterna del cuore. Passa quindi a fare un cenno dei sintomi riferiti dagli autori, che hanno parlato di queste affezioni: cioè dolore alla regione del cuore, difficoltà di respiro, febbre, tosse, convulsioni, sincope, agitazione notturna, palpitazione di cuore, singhiozzo, vomito, freddo alla estremità, ed ineguaglianza di polso. Esamina in appresso ad uno ad

uno i detti sintomi, e prova ad evidenza ch' essi sono comuni a tante altre affezioni dei visceri della cavità del petto, e dello stesso addome. Pervenendo quindi alla disamina del polso, ne fa avvertiti, che, sebbene dal polso sia egli per trarre il principale segno, mercè cui gli riuscì di conoscere sempre quest' affezione in quattro casi a lui presentatisi, cionondimeno siffatto segno presentato dal polso è diverso da quello, che altri pratici riferirono. Il dissero alcuni *polso ineguale, celere, frequente, irregolare*; ma dalle stesse osservazioni citate dagli Scrittori si rileva, che non furono costanti queste varietà del polso: e sono pure tra loro discordanti gli A. nel descrivere le medesime. Premessa allora la difficoltà di dare una chiara idea delle varietà del polso da lui osservata nella *carditide* e nella *pericarditide* dice: *erano i polsi di una mediocre energia inchinevoli piuttosto alla debolezza, e quel che è da notarsi di una celerità tale che riusciva difficile numerarne a lungo le battute.* Dimostra egli quindi come la teoria si accordi col fatto nello spiegare questa varietà del polso, chè dato l' aumento di sensibilità del cuore si comprende di leggieri come quest' organo impaziente dello stimolo del sangue si contragga a riprese, e quasi successivamente per produrre queste specie di polso.

Nuovo mezzo per guarire la sordità.

I più efficaci rimedj sono figli del caso, o dell' empirismo. All' empirismo appartengono tutti i medicamenti, l' azione de' quali è tuttora ignorata. Ma la ragionevole amministrazione di questi stessi rimedj, il valersene opportunamente, e in quelle determinate condi-

zioni di mali, in cui l' esperienza li fe' conoscere giovevoli, forma una parte essenziale del medico sapere. Che se poi di un rimedio empiricamente proposto si può insieme conoscere e i casi particolari ove vuol essere impiegato, e il vero modo con che se ne spiega l' azione benefica, la scoperta è in allora più degna di essere posta nel novero di quelle che danno incremento ai progressi dell' arte.

Si è letta in varj giornali la prescrizione fatta da un Americano di un nuovo rimedio contro la sordità. Consiste questa nel fumare del più forte tabacco, avendo cura di non cacciarne il fumo fuori della bocca, di chiudere tosto il naso col pollice e l' indice, e spingere gagliardamente il fiato come per tossire. Si continua questo rimedio fino a che le orecchie facciano uno scroscio simile a quello che manda una vescica scoppiando. Questo avviene per l' ordinario in capo a due o tre settimane, e immediatamente allora ritorna l' udito. Non si dee però cessare dall' uso del fumo per altre due o tre settimane, onde impedire che le orecchie si chiudano di bel nuovo.

Noi crediamo, che cotesto rimedio possa meritarsi molta confidenza, perchè può favorire il disotturamento della tromba d' Eustachio, dalla cui ostruzione immancabilmente dipende la sordità. Ma non siamo d' avviso, che nello scroscio che sente l' infermo si rompa la membrana del timpano: crediamo soltanto, che quando si è reso libero il passaggio al fumo del tabacco, esso giunga sino a questa membrana, e induca sulla medesima quell' oscillazione, che destasi talvolta nelle forti espirazioni, che sono necessarie nel soffiarsi il naso. Dappresso a questo pensamento, ci giova osservare, che allorquando ne' primi tentativi col fumo del tabacco sentesi lo scroscio della membrana del timpano, senzachè il sordo acquisti maggiore facoltà

dell' udito, non v' ha più luogo a sperare lo ristabilimento di quest' organo, perchè appunto ciò prova, che non era ostrutta la tromba d' Eustachio, principale circostanza, a nostro avviso, in cui giovi questo rimedio, il quale insinuandosi entro il condotto gutturale insieme colla traspirazione polmonare favorisce lo scioglimento dell' umore, da cui dipende per lo più codesta ostruzione. Non è però da porsi in dubbio, che nella *cofosi*, in cui facciano d' uopo rimedj stimolanti nervini, sia per giovare il fumo del tabacco introdotto per questa via, siccome quella per cui è portato a più prossimo contatto coi nervi offesi.

Si è appunto in simile caso di ostruzione della tromba d' Eustachio, che venne proposta, e più volte eseguita la perforazione della membrana del timpano, e che nol fu mai con buon successo, tranne il caso, in cui si durò nelle injezioni, fintantochè s' ottenne colle medesime il libero loro passaggio nella gola; e n' è prova la sola felice osservazione del Cel. Itard Chirurgo della Casa de' sordi e muti di Parigi.

In conferma di questa nostra opinione viene una Dissertazione di Alessandro Dionisio Dienert raccolta fra le *Disputationes physico-medico-anatomico-chirurgicae selectae*, Alberti Halleri tom. 3, Neapoli 1756, *an absque membranae tympani apertura topica injici in concham possint?*

Dalla quale scrittura chiaro apparisce, che si può mondare non solo il canal gutturale, ma la cavità del timpano eziandio col vapore introdotto nella tromba d' Eustachio. Affinchè ottener si possa l' intento, dee il sordo assorbire una colonna di vapore d' acqua mielata, o di altro liquore medicato, dee chiudersi colle dita le narici esterne e la bocca, e mettere poscia in contrazione i muscoli

espiratorj; per lo che viene spinta fuori con impeto l'aria in un col vapor dei polmoni; ed altr'apertura non trovando, è costretta a penetrare nella tromba d'Eustachio, traendo seco il vapore, di cui essa è impregnata. Umettansi per siffatta maniera le interne cavità dell' udito, e nella sordità prodotta da indurito umore questo si rammollisce, e se n' esce al fine lasciando libero questo canale, del cui disotturamento ce ne darà indizio lo scroscio della membrana del timpano, e più ancora la riacquistata facoltà dell' udito.

Nuova scoperta medico-chirurgica.

Il sig. Taddei Professore di Farmacia dello Spedale di S. Maria nuova di Firenze ha riconosciuto, che il glutine del frumento disciolto nell'acqua con un po' di sapone distrugge i terribili effetti, che il mercurio sublimato corrosivo (*deuto-muriato di mercurio*) produce nella economia animale. Dietro alle sperienze istituite su lapini e su polli dal sig. Taddei, risulta, che per neutralizzare un grano di mercurio sublimato corrosivo v' abbisognano venticinque grani di fresco glutine, ovvero la metà adoperandolo secco.

Altro rimedio contro il veleno del deuto-muriato di mercurio (mercurio sublimato corrosivo). — Un ragazzo di due anni avendo bevuto una dissoluzione di *sublimato corrosivo* destinata ad uccidere i topi, fu preso all'istante da vomito. Gli fu dato dell'olio di ulive in gran copia. Il sig. Gio. Mortimer Chirurgo lo visitò sei ore dopo; continuava il vomito, era celere il polso, fredda la cute, intensa la

sete: gli amministrò una dissoluzione di un ottavo di solfuro di potassa in una penta e mezzo d' acqua tiepida zuccherata, alternativamente con dodici albumi d'uova, prescrivendogli nello stesso tempo dei clistei di acqua saponacea. Nello spazio di 24 ore incirca, il ragazzo prese 67 albumi d' uova, e bevette tutta la dissoluzione del solfuro di potassa: al terzo dì da quello dell' accidente il giovanetto era omai nello stato di sua abituale sanità.

Recherches sur le mécanisme de la respiration et de la circulation du sang, par M.r Isid. Bourdon. Paris 1820.

Questa dissertazione punto non corrisponde per il suo contenuto al titolo, che porta in fronte. Il meccanismo della respirazione vi è appena indicato; l'oggetto suo principale è il meccanismo degli sforzi, e di quegli sforzi soprattutto, a cui concorrono simultaneamente l'azione della glottide, e quella dei muscoli addominali.

La contrazione del diaframma, c dei muscoli inspiratorj col dilatare la cavità del petto dà luogo ad un vuoto in essa cavità, e l' aria per la pressione dell'atmosfera s'introduce tosto entro i polmoni; epperciò l' agente principale della inspirazione si è la contrazione del diaframma, e dei muscoli inspiratorj. Tostochè questa contrazione cessa, l' aria viene espellita fuori dal successivo ritornare del polmone, de' bronchi e della trachea al loro stato primiero. L' agente principale adunque della espirazione si è l' elasticità degli organi respiratorj.

I muscoli addominali sono totalmente estranei all' ordinario mecca-

nismo della respirazione. Essi non partecipano a questo meccanismo, se non se nelle rapide e violente espirazioni, che avvengono negli sforzi. La contrazione dei muscoli addominali diminuisce la cavità dell' addome, respinge e comprime i visceri addominali, ed il diaframma, e per conseguenza gli stessi polmoni. L' azione di questi muscoli adunque è necessariamente espiratrice. Ma l' espirazione non può aver luogo, se non trovasi aperta la glottide. Suppongasi chiusa la glottide, ed allora l' azione dei muscoli addominali dee ricader tutta sugli stessi visceri addominali ; e concorre così alla protrusione dei visceri medesimi; sforzo, per cui hanno origine le ernie ; per cui si fa l' espulsione delle materie fecali, dell' orina, del feto ec.

Il risultato adunque della contrazione dei muscoli addominali è relativo alla chiusura, od apertura della glottide.

Ogni sforzo altro non è secondo l' A., che una violenta espirazione diretta sui visceri addominali a motivo della chiusura della glottide. Il sig. Bourdon non emette tuttavia questa proposizione come assoluta, per aver egli veduto succedersi il vomito in un cane, di cui avea prima aperta la trachea arteria. Egli è danno, che dall' A. non siasi fatta un' accurata distinzione tra lo sforzo semplice, ed il complicato. Lo stomaco è capace di vomito per la sola contrazione della tonaca sua muscolare senza il concorso della chiusura della glottide, e della contrazione dei muscoli addominali.

I polmoni per respirare, la vescica per orinare, non hanno bisogno, che delle loro forze proprie. Ma nel vomito violento, nella espirazione rapida, nella impotenza di una vescica resa debole dall' età divengono indispensabili i muscoli addominali, e la chiusura della glottide.

Notizia Farmaceutica.

Le sperienze che il sig. D. Bortley ha istituito sulla salsapariglia, gli hanno dimostrato che tutte le proprietà mediche di questa radice risiedono nella sua corteccia, e ch' esse possono estrarsi colla semplice infusione a freddo.

Raccomanda egli pertanto, come una preparazione sommamente efficace, l' infusione fredda di tale radice, purchè sia essa d' ottima qualità, e provveduta di tutta la sua corteccia; e questa infusione ei vuole che sia fatta nell' acqua di calce, siccome più atta ad avvalorarne l' attività, massimamente prescritta nei casi di dispepsia.

Singolarità della Vaccina appo i Persiani.

Se vuolsi prestar fede a quanto asseriscono alcuni, che recentemente viaggiarono in Persia, la vaccina da ben lungo tempo è conosciuta, e praticata presso le nomade tribù degli *Eliati.* Colà la vaccina non si manifesta soltanto sulla mammella della vacca, ma eziandio su quelle della pecora, e sono queste particolarmente, che comunicandola ai pastori, li preservano dal vajuolo. Una tal cosa, la quale non può in nulla menomare l' eccelso merito del Dott. Jenner, dee eccitare i filantropi suoi seguaci a nuove ed utili osservazioni.

— Arrecherà meraviglia il sapere che a Vauvilcau presso Cherbourg vive in perfetta salute un vecchio d' anni 142, il quale attende ancora ogni dì a rusticali faccende.

TORINO DALLA STAMPERIA REALE
CON PERMISSIONE.

N.° 5. 1 Marzo 1821

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

.... esto brevis.

Della nuova dottrina medica francese.

Articolo 2.°

Esposte nell' articolo precedente le massime generali della nuova dottrina medica insegnata dal sig. Broussais, affinchè i nostri lettori siano in grado di giudicare del merito di essa, ragion vuole di loro presentare queste stesse massime applicate alle malattie in particolare, ossia alle lesioni di ciascun organo, o sistema, da cui, secondo l' opinione dell' autore, ogni malattia dipende. E primieramente, siccome le affezioni del sistema gastro-enterico, quelle sono che quasi sempre le altre accompagnano dell' umana economia, e sulle quali sembra fondare il sig. Broussais la speciale sua patologia, di queste comincieremo a parlar brevemente.

Dietro al propostosi divisamento indagando l' A. i fenomeni patologici colla guida della fisiologia, e ragguardando soprattutto a quelli che sono i più ordinarj nelle funzioni del ventricolo per la digestione, e all' importanza simpatica di questo viscere colla vita di relazione, e con gli organi motori; infine considerando, che tutte le sostanze medicamentose debbono primamente su quest' organo eser-

citare un' azione, egli è d' avviso, che sia dimostrata l' importanza di questo viscere nelle affezioni morbose, non meno che la sua facilità a soffrire lo stato d' irritazione: per la qual cosa considerati i fenomeni patologici, che in esso si sviluppano, cominciando dal semplice gastricismo sino alla febbre gialla, comprese le così dette febbri attassiche ed adinamiche, non sono, a suo credere, che infiammazioni gastro-enteriche non diverse fra loro, se non se per grado, o per individuale costituzione, o per modo d' azione delle cause produttrici: e di tale opinion sua deduce egli le prove dai sintomi, che sempre accompagnano queste malattie, e dalla lingua degli ammalati; sintomi questi assai conosciuti dai pratici perchè non siano qui annoverati da noi; siccome quelli che, simpatici di tali affezioni, presentansi alla cute ed al cervello. Per produrre questi fenomeni, al parer dell' Autore, appunto agiscono le cause, cui egli ripone od in sostanze non assimilabili, o per qualità, o quantità peccanti, e pensa che gli stessi miasmi possano o idiopaticamente, o simpaticamente agire sul tubo intestinale, ed ivi eccitare l' irritazione, da cui tali morbi risultano. Sarebbe fors' egli lo stesso dei contagj, e del petecchiale in ispecie? Ed i sintomi cerebrali inseparabili da questa malattia non sarebbero fors' eglino che simpatici? v' ha ragione di crederlo, giacchè non sempre veggonsi i veri sintomi d' infiammazione primaria al cervello; da tanti, che scrissero su tal malattia in questi tempi, data quasi per prossima causa de' sintomi della petecchiale; a segno che tifo, febbre petecchiale, ed encefalitide divennero, per i più facili alle preventive credenze, quasi sinonimi.

Il genio delle affezioni gastro-enteriche è vario, proteiforme, e subdolo, come pensa il sig. Broussais, e come abbastanza il dimostra la pratica giornaliera.

Le migliori e più efficaci indicazioni curative quelle saranno del metodo antiflogistico, ed i vantaggi d' un tal metodo sono viemaggiormente confermati dai danni dei tonici e degli stimoli in qualunque specie e grado delle mentovate malattie.

La face illuminatrice della teoria del sig. Broussais essendo l'anatomia patologica, dobbiamo, trattando delle irritazioni gastro-enteriche, seguirlo per pochi passi nelle sue ricerche a questo riguardo. Nelle principali varietà, che questo tubo presenta dopo la morte, e primieramente quando la malattia fu di breve corso, osserva il patologo francese, che i vasi intestinali non sono che maggiormente ripieni, e la tonaca mucosa presenta un colore roseo, che non gli è naturale senza che gl' intestini presentino i veri segni d' infiammazione: fenomeni bastanti però a mettere l' esploratore in caso di giudicare, che in istato di vita fuvvi in tali visceri un' irritazione, cui l' A. paragona a quella dell' apoplessia, nella quale trovansi i vasi cerebrali distesi dal sangue, ma senza spandimento. Qui giova tuttavia di fare alcune riflessioni, e particolarmente sul proposto paragone; imperocchè nell' irritazione de' vasi cerebrali, anche non conceduta l' infiammazione, troviamo bensì la causa della morte nella pressione di questi vasi sul cervello; ma come mai la semplice irritazione del sistema vascolare intestinale sarà bastante a distruggere la vita? fu la morte simpatica in tale caso? dunque non di tanto momento dovrassi credere la primitiva irritazione, ed altrove si vorrà cercare la causa del cattivo esito della malattia, se quest' irritazione fu capace di primariamente o secondariamente apportare la morte, non potrassi più allora chiamare semplice irritazione, essendo stata una vera e reale infiammazione, ribelle ai praticati metodi curativi, giacchè conceduto che si debba morire per semplice irritazione in-

testinale, non v' avrebbe mai scampo dalle infiammazioni, di cui parla in appresso il sig. Broussais, attribuendone i ben conosciuti cadaverici caratteri, asserendo appartenere allo stesso genere di violente infiammazioni l' *ileo o volvulo*, accusando d' errore gli Autori, che considerarono l' infiammazione in questa malattia siccome effetto e non causa dell' ernia intestinale.

Volendo l' A. in un sol quadro comprendere l' infinita schiera delle malattìe febbrili, e delle così dette *febbri essenziali*, e piacendogli di tutte rappresentarle al solo ordine de' morbi del tubo intestinale, facea di mestieri, che ne desse le ragioni, e queste le ritrova appunto nella maggiore suscettività d' un dato soggetto all' irritazione del sistema biliare per ivi rinvenire la causa della febbre biliosa, e con Tommasini della febbre gialla; in altri, per una particolare idiosincrasia, maggiore proclività alle febbri mucose; nel cattivo metodo curativo sul principiare delle intestinali irritazioni, o per accidentali circostanze, ritrova la causa delle così dette febbri adinamiche ed attassiche, complicandosi in queste la prostrazione di forze, il sopore, l' aridità della lingua ec., riserbando il nome di tifo, troppo facilmente applicato a queste malattie, al solo tifo contagioso, ad esclusione del quale le altre febbri tutte non sono a parer suo che altrettante varietà dell' irritazione, o flogosi de' visceri addominali. Per la vastità di questa materia, i nostri lettori ci permetteranno di ritornare un' altra volta su tale dottrina.

Sull' elettricità dell' orina,

del Medico Collegiato Carlo Francesco Bellingeri.

(Memorie della R. Accademia delle Scienze di Torino, vol. XXIV.)

La medicina, considerata fra le fisiche scienze, va debitrice di molto per i suoi avanzamenti alla parte cotanto illustrata, e condotta a perfezionamento da Franklin, e dal nostro Beccaria, seguitata con sorprendenti successi da Volta, e Galvani, non che dai nostri Professori Vassalli-Eandi, Giulio, e Rossi, i quali senza dubbio ampliarono la sfera delle cognizioni appartenenti alla scienza elettrico-Galvanica, di cui intendiamo parlare. Alle traccie di questi tanto benemeriti personaggi tenne dietro il Dott. Bellingeri, il quale, senza timore che l' amicizia c' inganni, dir possiamo essere dotato del vero spirito di accuratamente osservare e sperimentare. Dopo aver egli esposto ai galvanici sperimenti il sangue ed i solidi minerali, rivolse la mente ad instituire sperienze sull' orina; del quale umore animale avea già primamente determinata l' elettricità negativa il sopralodato Professore Vassalli-Eandi; risultamento presso che uguale ottenuto da Volta, se non che osservò non sempre da questo umore prodursi segni d' elettricità sensibili all' elettrometro. Divisato avendo il nostro A. di continuare siffatte esperienze, preferì d' esaminare l' orina per mezzo del galvanismo, mettendola in paragone con i diversi metalli, onde poter discoprire l' elettricità esistente nello stato libero, e quella che trovasi in combinazione coll' orina, e non suscettiva d' esser esaminata per mezzo dell' elettrometro.

Divide l' A. la sua memoria in quattro articoli, nel primo de' quali esaminando l' elettricità dell' orina nello stato di salute, gli risulta, che per lo più l' elettricità di quest' umore nelle persone

sane, immediatamente dopo l' evacuazione, corrisponde all' elettricità dell' acqua, e perciò a quella dell' aria, con cui l' orina tende a porsi in equilibrio; sicchè l'elettricità di questa essendo uguale al piombo, vien dimostrato essere negativa, siccome Vassalli e Volta già scorsero. Fa notare l'attento sperimentatore, che lo stato meteorologico del cielo influisce molto a cangiare l' elettricità dell' orina, e nei sani, e negli ammalati; della quale influenza egli rapporta alcuni esempi, che noi per amore di brevità tralascieremo, tutti essendo persuasi, e non pochi sapendo per propria sperienza, che le giornaliere meteore influiscono sull'economia animale in complesso; e non sarà da maravigliarsi, che qualche varietà ne soffrano gli umori.

Fra le molte osservazioni fatte dall' A., importante si è quella che dimostra come l' orina passando allo stato di putrefazione accresce di molto la sua elettricità; e siccome pare che un tale aumento debba attribuirsi allo sviluppo dell' ammoniaca, egli è d'avviso, che cotesto aumento sia causa e non effetto della formazione dell' alcali, giacchè tutte le sostanze dotate d' elettricità negativa impediscono o ritardano la putrefazione, come gli acidi, gli olj, le resine, la canfora ec.

Passando l' A. nell' articolo secondo a presentare gli ottenuti risultamenti per mezzo delle sue galvaniche indagini sull' orina nello stato di malattia, o dividendo i morbi in tre classi, in quelli cioè che attaccano il sistema sanguigno, e sono di natura infiammatoria; in quelli che si manifestano nel sistema assorbente, e finalmente in quelli che hanno lor sede nel sistema nervoso, egli ne dice d' aver osservato, che nelle malattie infiammatorie dei visceri della cavità del petto, ed in altre infiammazioni l' orina nel più forte stato di infermità, qualunque fosse il suo aspetto, trovasi per lo più in

giusto equilibrio coll' elettricità dell' acqua e dell' orina degl' individui sani. Ne provò poi la facile coagulabilità per mezzo dell' aceto, siccome più atto a coagulare l' albume a preferenza dell' alcool, cosa da lui già dimostrata nelle sue erudite dissertazioni inaugurali.

Da quattro osservazioni, tre di peripneumonia, ed una di bronchitide, deduce l' A., che quando la malattia infiammatoria progredisce verso lo stato di salute, l' elettricità dell' orina per uno o più giorni si aumenta di molto, e a segno di diventare uguale a quella dell' antimonio, del ferro, e del rame; affatto il contrario appalesò lo stato d' agonia in due peripneumonici, l' orina de' quali era simile per elettricità a quella d' un sano.

In due casi di tifo petecchiale lo sperimentato umore animale non presentò diversità, se non che di qualche aumento d' elettricità nel decremento d' uno di essi.

Nelle idropi, qualunque apparenza presenti l' orina, conserva essa in generale l' elettricità di quella d' un sano; lo stesso dicasi degli erpeti e delle impetigini croniche; sembra però che nell' idrope stenica od infiammatoria vi sia qualche diminuzione d' elettricità in quest' umore, ed aumento per lo contrario negli erpeti a cagione della facile e pronta putrefazione.

Nelle malattie di essenza nervosa generalmente può stabilirsi esservi aumento d' elettricità nell' orina, ed in ragione che dessa è più scolorata; fenomeno ordinario nelle orine degl' ipocondriaci, e di ogni persona travagliata da nervose affezioni, ed a tale proposito cita egli l' autorità del sommo Boerhaave, il quale scrisse: *Iis certe aegris (hipocondriacis et hystericis) spiritus cum aquis effunduntur*. Però, secondo l'Autore, non mancano casi, nei quali l' orina non solo non mostra accresciuta la sua elettricità, ma la presenta eguale a quella

dell'acqua: e tale si è l'osservazione d'una portentosa malattia nervosa, di cui accuratamente scrisse la storia l'egregio sig. Dottore Ricotti di Voghera.

Osserva infine l'A., che talvolta nelle malattie nervose, siccome gli venne fatto di scorgere in un caso di diabete insipido, ed anche in se medesimo a frequenti affezioni ipocondriache sottoposto, l'orina trovasi al dissotto dell'elettricità dell'acqua, e perde in parte la sua qualità di conduttore. « L'osservare, dic'egli finalmente, che in molte delle malattie nervose l'elettricità positiva dell'orina è considerevolmente accresciuta al di sopra del naturale, ci potrebbe forse render la ragione, per cui in simili malattie convengano alcune volte le resine, i balsami, il succino, la canfora, gli olj, i liquori alcoolici, che sono tutte sostanze dotate di elettricità negativa. »

Del più grande momento sono poi le osservazioni del Dottor Bellingeri, riferite nell'articolo terzo intorno all'influenza dei rimedj sulla elettricità dell'orina; dalle quali osservazioni risulta aumentarsi questa sotto l'azione delle cantaridi, quando producono però sintomi di dissuria: elettricità per altro non sensibile all'elettrometro, perchè nello stato di combinazione coll'orina, la quale si riconosce mettendola in paragone coi metalli per mezzo del galvanismo.

Accurate esperienze gli dimostrarono parimente, che per lo sviluppo d'un tal fenomeno è necessario che le cantaridi agiscano nell'economia animale, mentre un siffatto fenomeno non ha luogo, facendo un infusione di cantaridi nell'orina. Da tutto ciò il dotto osservatore deduce la terapeutica induzione de' vantaggi della canfora, e degli olj al dir di Forsten, e degli acidi nel prevenire e togliere l'azione delle cantaridi sulle vie orinarie; induzione corroborata dal vantaggio ch'egli stesso ricavò dalla prescrizione dei fiori di zolfo in un caso di dissuria prodotta dalle cantaridi.

La terebintina non apportò alcuna variazione nell' elettricità dell' orina, quantunque presentasse questa l' odore di viole; ordinario fenomeno, che si manifesta sotto l' azione di questo farmaco.

Finalmente da esperienze riferite nell' articolo quarto sull' elettricità dell' orina e del sangue nello stesso individuo, risulta, che il sangue ha un' elettricità sua propria, diversa da quella dell' aria, e modificata dalla natura della malattia, mentre l' elettricità dell' orina è in equilibrio con quella dell' aria.

Noi confidiamo, che ulteriori ricerche, e ben istituiti sperimenti potranno vieppiù mostrarci l' utilità del galvanismo e dell' elettricità per la pratica medicina, al cui grande scopo tutti gli studi del Medico vogliono essere rivolti.

Chirurgia operativa.

Tentativi di cura della spina bifida o idrorachia.

La maggior parte de' pratici ebbero in ogni tempo qual temeraria intrapresa il pungere l' idrorachia, ed anche recentemente il Dottore Rachetti nel suo trattato intorno le malattie della spina, ragionando di questa operazione chirurgica dice essere questo *un rimedio da pregare Iddio che a nessun ignorante cada in mente di adoprarlo*. Ciò non di meno alcuni Chirurghi a quando a quando vi furono, che, attenutisi al venerato precetto *melius est anceps experiri remedium quam nullum*, osarono praticare la detta puntura, e non sempre l' adoprarono indarno. Di questi Autori, fra i più antichi si noverano Offman, Genga, e Camper, e fra i più moderni Abernethy, Vaccà-Berlinghieri, ed Astley-Cooper. Essendo nostro pensiero di chiarire questo grave argomento chirurgico, non possiamo meglio

ciò fare, che collo epilogo delle storie riferiteci da questi insigni e viventi Maestri.

Il Dottore Abernethy suggerì il primo di far uso di una moderata pressione sul tumore fin dal suo incominciamento, onde favorire con essa l' assorbimento del fluido, e prevenire la troppa distensione della dura madre.

Allorchè a nulla giova la detta pressione egli propone di fare al tumore una piccola puntura con qualche finissimo stromento pungente e tagliente, ad un tempo coprendo tosto la parte con un cerotto attaccaticcio, e ritornando all' uso della blanda compressione. L' Autore per lo spazio di sei settimane, due volte in ciascuna di esse ripetè la puntura, senza alcun sinistro accidente. Alla fine però a motivo d' infiammazione destatasi nel tumore, il fluido entro contenuto fecesi purulento, e l' infermo perì. — Analoghi risultamenti ottenne dalla puntura il Professore Vaccà, come si rileva dalla *Storia ragionata di una idrorachia terminata in unu letale rachialgite*. Pisa 1820. — Il soggetto di questa osservazione è una fanciulla d'anni 6 di costituzione cagionevole, atrofica, e paralitica nelle estremità inferiori, avente fin dalla nascita un tumore ovale fra l'ultima vertebra lombare, ed il primo pezzo dell'osso sacro. Era questo tumore molle, fluttuante, del natural color della cute, uguagliava il volume d'un arancio ordinario. Compresso spariva risalendo la teca vertebrale, e apportava un generale disagio, e quindi una temporaria apoplessia, che tanto durava, quanto la compression del tumore. — Erano involontarie le evacuazioni dell' alvo, e della vescica. — L' atrofia e la paralisi delle gambe obbligavano la inferma a strascinarsi per terra appoggiata alle natiche divenute pel forte sfregamento callose e piagate.

Il Chiarissimo Professore di Pisa assai bene conoscendo l' insuffi-

cienza dei varj metodi d' interna cura proposti nella *idrorachia*, avvisò di seguire l' esempio dei Genga, di Offman, di Cooper, di Camper, i quali punsero l' idrorachia, e n' ottennero felice successo.

La puntura adunque venne praticata li 28 novembre 1818 mediante un ago di cateratta, e n' uscirono quattr' oncie di un umor denso, che col riposo divenne limpido, e di sapore alquanto salato. Non si coagulava per l' azione dell' acido solforico, nè per quella dell' alkool. Quest' ultimo lo rese più bianco, e vi si manifestò un precipitato di materia biancastra, e a guisa di fiocchi. La decantazione lasciò vedere piccioli cristalli di sapore salato, alkalino, su cui per l' affusione di poche gocce di acido solforico si sviluppò dell' acido idroclorico.

La puntura fu di nuovo praticata il dì 5 dicembre, li 12, 16 e 24: e così a dati intervalli fu ripetuta in gennajo e febbrajo 1819, ma più raramente in marzo ed aprile; più di rado ancora in maggio e giugno. — L' inferma avea sì bene riacquistato il moto delle gambe che omai s' erano concepite speranze di guarigione. Ma un anno circa dalla prima puntura il dì 29 novembre 1819 fu uopo ripungere la 24.ª volta il tumore. E la misera fanciulla tre giorni dopo fu assalita da acuta febbre, che si credette in sulle prime prodotta da affezione gastrica, ma la serie dei sintomi appalesò in appresso il passaggio della malattia in *rachialgite*. Ed in vero la febbre, il dolore lungo la spina del dorso, una sensazione di torpore delle estremità inferiori, rimanendone immuni le superiori; e l' essersi il tumore fatto dolente, rubicondo, risipelatoso, indicavano l' infiammazione insorta del midollo spinale, o quel che più è probabile delle sue membrane. S' impiegarono inutilmente le missioni di sangue, i vescicanti: il dì 11 dicembre 1819 cadde la inferma in sopore e letargo, e cessò di vivere.

La dissecazione del cadavero fece vedere che i due ventricoli del cervello contenevano un umore sieroso; dei quali il sinistro n' era più pieno e più dilatato; che dai due ventricoli laterali s' era l' acqua fatto strada nel terzo, e dal terzo nel quarto, di dove guadagnava la teca vertebrale, e comunicava col fluido contenuto fra la spinale midolla e la pia madre che formava il tumore esterno. Dal luogo del tumore sino alla cervice la midolla spinale era più piccola dell'ordinario, e le membrane si scorgevano in alcuni punti ingorgate di sangue.

Da questa importante osservazione si deducono alcuni corollarj, 1.° Che fosse secondaria dell' *idrocefalo* la *idrorachia*, e che più non si riproducesse nei ventricoli del cervello lo spandimento sieroso, come lo indicavano le facoltà mentali che già avea riacquistate l'inferma. 2.° Che la puntura nel caso di cui si ragiona, non essendo mai stata susseguita da verun sintoma di qualche rilievo, si possa e si debba in simili circostanze tentare un mezzo, il quale sebbene incerto è però l' unico dalla necessità consigliato. 3.° Che la *rachialgite* sopravvenuta può considerarsi come una malattia indipendente dalle fatte punture.

La seguente osservazione riferitaci dal sig. Astley Cooper riconferma queste nostre illazioni. Un bambinello in età di due mesi avea un tumore di questa fatta sulle ultime vertebre lombari, il quale era molle, elastico, trasparente, e del volume della metà di una palla da trucco: erano tuttora sotto l' influenza della volontà l' evacuazione dell' orina e delle fecce intestinali: la pressione del tumore determinava la salita dell' acqua al cervello, per cui ne rimaneva compresso questo viscere. Il sig. Astley-Cooper il dì 21 gennajo 1809 deliberò di pungere il tumore con un ago, e ne trasse

fuori due oncie d'acqua. Il dì 25 il tumore già era di nuovo disteso dall' acqua; fece una seconda puntura, e vennero fuori quattro oncie di siero. Egli dovette ripetere la puntura il dì 28, il dì 1.° di febbrajo il 4.° il 9.° il 13.° il 17.° il 27.° si destarono per quest' ultima puntura alcuni indizj d' infiammazione del tumore non che d' irritazione di tutta la costituzione. Per effetto della insorta infiammazione si resero più sodi i tegumenti che ricoprivano il tumore, il quale si vide pure diminuito assai di volume. Sempre minore fu veduto il dì 8 e il 15 marzo, e la cute sopra lo stesso tumore si esulcerò in un punto; e il dì 2 maggio non si scorgeva più altro nel luogo del tumore, che poca cute flaccida, e mostrava di avere ottima salute il bambino, il quale nel dicembre dello stesso anno s' ebbe il vajuolo, ma ne fu pure risanato. Due anni e mezzo erano passati allorquando il sig. Astley-Cooper consegnò questo caso nel vol. 2 delle *medico-chirurgical transactions*.

Nuovo rimedio.

In Inghilterra ed in Francia si fa uso d' una nuova fecula lodata nelle malattie di languore de' bambini, e siccome capace di ristabilire le perdute forze: ottiensi questa fecula dalla radice della *Maranta arundinacea*, pianta crescente ne' luoghi umidi e paludosi dell' America, donde viene trasportata la già preparata fecula sotto il nome di *Arrowroot*, o radice di freccia, a cagione dell' uso che i Caraibi fanno del fusto di questo vegetabile per formarne le loro freccie, da esso chiamato *toulalu*. — Questa radice della famiglia *des balisiers* ha, come i suoi semi, un sapore pungente, un odore più o meno aromatico in ragione dell' età, in cui è raccolta. L'azione sua può risguardarsi come analoga a quella del *salep*.

Sarà dover nostro di dare su questa sostanza ulteriori notizie sì botaniche, che pratiche, tostochè ci perverranno più distinti ragguagli intorno ad essa.

Notizie istoriche intorno al contagio venereo, del Dott. Nicolao Barbantini, Lucca 1820.

Molto erudita è quest' opera. L' A. non solamente narra con profondo sapere la storia della malattia sifilitica, che generalmente credesi essere stata trasportata in Europa dai soldati spagnuoli recatisi al nuovo continente, nella grande spedizione di Cristoforo Colombo, ma comprende ancora i numerosi sperimenti fattisi prima che si discoprisse lo specifico mercuriale rimedio. Assicura l' Autore, che questa malattia era indigena al nuovo mondo, trovandola descritta prima del decimo secolo: malattia, che ad ogni secolo scema d' intensità, e che alla fine sarà per estinguersi intieramente, se però, come all' epoca di Colombo, un nuovo navigatore non ne farà un nuovo presente all' Europa. Al vero in tutto ciò niente iscorgiamo, che scritto già non abbia il profondo storico Sprengel, il quale appunto è d' avviso, che la sifilide altro non sia che una degenerazione della lebbra de' primitivi giudei; malattia che acquistò forza, e cangiò forma probabilmente per il commercio dei sessi dell' uno e l' altro emisfero. Queste sentenze però vogliono essere confermate da ulteriori osservazioni e ricerche.

Fenomeno singolare di precoce virilità.

Fu presentato alla facoltà medica di Parigi un ragazzo nato li 20 ottobre 1817, il quale in oggi è dell' altezza di un metro e 20 cent

(3 piedi parigini ed 8 pollici). I suoi genitori sono di statura e complessione ordinaria. Questo ragazzo d' una piacevole fisionomia potrebbe per le sue proporzioni paragonarsi ad un fanciullo di 7 ad 8 anni: la sua testa è piccola, sono torosi i muscoli del suo corpo, granulata e dura è la sua cute come quella d'un giovane, e coperta di folti peli bruni; e fornito ha il mento d'adulta barba: le parti genitali sono sviluppate come all' età di vent' anni, e con segni non equivoci d'una precoce virilità.

Si fu all' età di 18 mesi, che ebbe luogo un così straordinario sviluppo, non da altro indicato, se non che da una precoce ossificazione all' epoca della nascita.

Dotato di molta forza muscolare, ne fa pompa volentieri, sollevando un peso di 35 a 40 kilogrammi.

Il suo morale però non corrisponde al fisico: anche con voce alta e robusta non pronuncia le parole che imperfettamente. I suoi scherzi e le sue inclinazioni sono quelle dell' infanzia.

Nessun dubbio può venir mosso contro l' età di questo ragazzo, facendone fede e le autorità locali, e la lista civile del paese, in cui nacque, ed i Chirurghi che lo presentarono alla Facoltà di Medicina di Parigi.

Febbre Gialla.

Nello scorso anno molti scritti, gli uni agli altri contraditorj, videro la luce in Francia su questa terribile malattia. Fra i primi che scrissero considerar possiamo il sig. Deveze, il quale con buon numero d' osservazioni prova che questa malattia non è contagiosa; limitandosi a considerarla qual prodotto d' un *infezione*; ed intende

per tale vocabolo l' azione delle cause morbifiche, che svilnppar si possono in luoghi umidi, ristretti, malconcj, e non sufficientemente esposti all' aria libera: e quantunque il suo libro sia stato dettato dall' osservazione, tuttavia un altro osservatore, il sig. Dottore Gerardin, il quale ebbe a curare alle antille cotesta malattia, gli contrasta apertamente, che sia dessa d' indole non contagiosa, avendo per di lui parte ed il sig. Moreau de Jone Capo di Squadrone non Medico, e li signori Lefort e Sedillot, il primo de' quali osservò e curò la febbre gialla alla Martinica: finalmente li signori Pariset e Mazet, che la videro e la esaminarono nell' Andalusia, conchiusero esser ella non contagiosa in America, e divenirlo in Ispagna. Dalle cose qui accennate, chiaramente si vede, che mancano ancora sufficienti e ben istituite osservazioni ad una sì importante decisione, la quale interessa così da vicino le popolazioni intiere, ed i più floridi regni. Laonde attenendoci noi alle leggi della vera prudenza, crediamo essere per ora miglior partito il considerare la febbre gialla come malattia contagiosa, seguendo in ciò gl' insegnamenti del Professore Tommasini, il cui nome, e le cui opere vediamo con nostro grande stupore affatto sconosciute ai sopracitati scrittori di tale materia, insino a che le esperienze dirette, che colla permissione di S. M. Cristianissima il sig. Deveze si propone di fare, abbiano deciso un punto di tanta importanza.

TORINO DALLA STAMPERIA REALE

CON PERMISSIONE.

N.° 6. 15 Marzo 1821

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

. . . . esto brevis.

Epilogo delle più recenti dottrine sul trismo e sul tetano.

Il tetano malattia terribile bene spesso ci fa ricredere dalla massima, che l'effetto mai sempre risponde alla sua cagione. La più lieve puntura è talvolta susseguita dal tetano il più spaventevole.

I Medici ed i Chirurghi si sono in ogni tempo adoprati per iscoprire la vera cagione di così grave malore. Dikson, Arthur e Morisson in Inghilterra propendono ad ascriverla ad uno stato di torpore delle intestina; perchè nei cadaveri di quegl' infelici che morirono di tetano videro le intestina variamente alterate.

Hamilton osserva a questo proposito, che la minor frequenza del trismo nelle Indie occidentali tra i soldati ed i marinari sia dovuta all' uso che si fa oggidì più familiare dei purgativi dopo la pubblicazione dell' opera del Dott. Dikson.

Wilson, Rowland, Arthur, Mortimer, Sheppard, Blane ed altri molti osservano pure essere il tetano in quelle regioni divenuto per la stessa causa una malattia assai rara tra i feriti, non meno che tra gl' individui sottoposti a gravi operazioni chirurgiche.

Dikson consiglia nel tetano traumatico, in soggetti vigorosi e pletorici, l'uso del salasso, e dei purgativi.

Il metodo antiflogistico, scrive il Professore Tommasini nella sua prolusione, guarì da tetano parziale una fanciulla; ed il sig. Bonetti di Mantova fu pure risanato dalla stessa malattia nell' ottobre 1814 per mezzo di replicati salassi, e con ogni maniera di rimedj drastici ed antiflogistici.

Il Dott. Montani, in un caso di tetano traumatico, non avendo tutta la fidanza nel metodo antiflogistico, sebbene gli fossero note le cure felici di Tommasini, di Rachetti, di Avanzi fra gli italiani, non che quelle dei citati Dikson, Arthur, Morisson ed altri fra gli inglesi, non fu se non dopo avere sperimentato dannoso il metodo eccitante ch' egli adottò reiterati salassi, l' uso dell' estratto di giusquiamo a dosi generose, i forti e spesso ripetuti purganti, le frizioni mercuriali continuate sino alla salivazione, e la più severa dieta; e con grande sua sorpresa venne gradatamente ridonata all' infermo di cui ragiona la quasi disperata salute. Ripone quindi il dotto Scrittore la causa prossima del tetano da lui curato in un processo flogistico circoscritto dapprincipio a qualche filamento nervoso della parte offesa (*Ann. univ. di Medicina di A. Omodei*, *settembre* 1819).

Il Professore Barovero palesò prima di Montani la stessa opinione fin dall' anno 1817 in una sua nota alla traduzione di Carlo Bell, e poscia nelle sue *Ricerche sulla causa delle convulsioni del trismo e del tetano ec. (novembre e dicembre de' citati Annali).* Ma pur troppo ulteriori fatti non vanno sempre d' accordo con questa loro teoria.

Il dì 22 novembre 1820, una ragazza in età d' anni 19, orfana di questo Spedale di Carità, di temperamento linfatico, riportò dall'

asse della ruota di un carro tale schiacciamento, e siffatto guasto alla mano destra, che le tre ultime ossa del metacarpo le furono fracassate, e le parti molli, che le ricoprono ne formavano un malconcio lembo. Passò questa giovane i tre primi giorni senza gravi sintomi infiammatorj: appena al quarto giorno le parti ammaccate e contuse incominciarono a sfracellarsi con puzzò cadaverico. Il quinto dì una sensibilità morbosa si mostrò in tutta la piaga. Il sesto dì la suppurazione prometteva lo staccamento delle parti necrotiche da quelle che vita ancor conservavano. E mentre in questo stesso giorno apparvero i suoi menstrui, si lamentò di un leggiero dolore con qualche difficoltà di tranguggiare, sintomi forieri del trismo che il giorno dopo, il dì settimo dall' accidente, si mostrò in tutta la sua intensità, in cui passò il giorno ottavo; e al dì nono dopo essere stata travagliata da alcuni accessi di tetaniche convulsioni, a malgrado dell' opio impiegato a larga dose, e per frizioni e per clistei, di un copioso sanguisugio lungo il braccio affetto, fra le convulsioni la infelice morì.

Nella dissecazione del cadavero, i nervi del plesso bracciale del lato affetto erano simili a quelli del lato opposto, con cui si fece il confronto. Il midollo spinale nulla presentava di particolare, non v' era la menoma traccia di flogosi nè su gli uni, nè su l' altro.

Questa osservazione, che dal Ch. Professore Garneri Chirurgo primario dell' Ospizio di Carità, e dal suo coadjutore Barovero venne accuratamente fatta, c' inspira una prudente diffidenza su d' un' opinione abbenchè sembri essa la più ragionevole. Ma se nella cura del trismo e del tetano la sola sperienza si volesse per guida, potremmo fin d' ora mettere insieme d' accordo i pratici nel propor loro la più energica cura antiflogistica; e la seguente osservazione del signor Lepelletier vieppiù conferma l' utilità di questo metodo curativo.

Cas de tétanos traumatique, étendu à tous les muscles volontaires, au diaphragme lui même, et guéri sous l'influence d'une méthode qui devient nouvelle par l'activité des moyens mis en usage, par Alm. Lepelletier, Médecin au Mans. (Journal Complem. du Dict. des Sc. Méd., novemb. 1820).

Il soggetto di questa osservazione è un certo Criè, di statura media, di costituzione assai forte, di temperamento linfatico-sanguigno, in età d' anni 22, il quale fecesi una ferita al pollice sinistro nell' atto che potava una vite. Fu medicato da prima con un semplice empiastro, e due giorni dopo, il dì 17 marzo, rigettato l' empiastro, gli furono applicate filaccie inzuppate in cert' *acqua celeste* composta di ammoniaca liquida, e di solfato di rame. Il dì 29 marzo il ferito s' imbattè in un epilettico, e l' imaginazion sua colpita dall' orrore inspiratogli dai ripetuti accessi, che travagliarono l' epilettico, il 1.° e 2.° dì di aprile già sentivasi l' infermo una tensione alla regione temporale, che gl' impediva i movimenti della mascella inferiore, e questo spasmo andò crescendo, e si estese il giorno dopo ai muscoli posteriori del tronco, e ne nacque il tetano il più spaventoso.

Il metodo adoperato dal sig. Lepelletier non è già nuovo, ma esso consiste nel dare la massima attività ai mezzi conosciuti, che già sembrarono produrre il migliore effetto.

Il mattino del dì 3 gli fu praticato un salasso dal braccio di due libbre, da cui s' ebbe una sincope incompleta, e subitaneo sollievo: potè egli tosto scartare le due mascelle di poche linee; e gli si amministrò ad un tempo una pozione mucilaginosa, in cui erano disciolti dieci grani di estratto gommoso d' opio, due di canfora, altrettanto

di castoreo e di assa-fetida. Si rinnovò la sera il salasso di altre due libbre, che fu ancora susseguito da incompleta sincope, e da notabile miglioramento. S' abbandonarono siccome nocivi la canfora, il castoreo e l' assa-fetida, e s' impiegò solo l' estratto gommoso di opio.

Il dì 4 aprile ritornarono i sintomi, e ad istanza dell' ammalato fu ripetuto il copioso salasso di due libbre, e pari ne fu ancora il sollievo: fu portato l' opio a 15 grani: si esacerbano i sintomi la sera, e si riapre la vena, e ancora con sollievo.

Il dì 5 aprile si risvegliano tutti i sintomi, si esita alcun tempo, ma cedendo alle istanze dell' infermo si pratica il quinto salasso di due libbre; e si porta la dose dell' opio a 20 grani ogni giorno.

Il dì 6 e 7 sono più miti tutti i sintomi, e si continua nell' uso dell' opio.

Il dì 8 ricompare violento il tetano, e si sopprimono le evacuazioni dell' alvo e dell' orina. Si continua l' uso dell' opio, e si mette l' infermo in un bagno, e vi si fa stare per lo spazio di venti ore; dopo la terza ora si riaprono le strade, e copiose sono le evacuazioni dell' alvo e dell' orina, e si mitigano i sintomi. All' uscire dal bagno Criè si trova assai debole: malgrado la precisa proibizione, la infermiera gli porge alcuni cucchiai di generoso vino; tutti i sintomi si esacerbano un' altra volta; più di 20 furono le reiterate evacuazioni delle intestina.

Il dì 9 aprile era l' infermo in uno stato deplorabile: si fa uso di una decozione di riso e di capi di papavero e di pozione opiata; diminuiscono le scariche.

Il dì 10 si fa uso di un linimento opiato sulle guancie, al collo, e lungo la schiena. S' immerge per sei ore in un bagno, e n' è sensibile il miglioramento ottenutone.

Il dì 11 si ripete il bagno, e si prolunga a 10 ore. Si rinnovellano inaspettatamente i sintomi tetanici il dì 12, e si propone una sesta cavata di sangue, ma gli astanti tutti si ritirano disapprovandola; il solo infermo sollecita l' uso di un mezzo, da cui più volte ottenne sollievo. Gli si estraggono ancora due libbre di sangue dal braccio, che mostrasi di color rosa, senza che compaja la sincope. Diminuiscono tosto tutti i sintomi, e il successo giustifica l' arditezza dei Curanti. Alla pomata opiacea viene unita una terza porzione di unguento mercuriale. Il miglioramento ottenuto si mantiene, e Criè passa in buono stato la notte.

Il dì 13 aprile compare un sudore generale, e continua il miglioramento ne' giorni susseguenti, e non vi resta il dì 20 che una leggiera rigidità del collo, e delle mascelle. Dal dì 19 si diminuisce giornalmente la dose dell' opio, di tale maniera che li 22 è ridotta a soli sei grani. Costante e per gradi si scorge sempre in appresso la diminuzione dei sintomi, e le forze ritornano con molta prestezza, a meno che il dì 8 maggio fu molestato da molti e reiterati sbadigliamenti, e moti distensivi involontarj delle membra. Ma il dì 1.° giugno Criè già si trovava pieno di vita e di vigore.

Dalla storia di questa malattia chiare risultano alcune verità, 1.° Che le gravi affezioni dell' animo valgano nei feriti a dare origine al tetano. 2.° Che i medicamenti detti comunemente antispasmodici come sono la canfora, l' asse-fetida, il castoreo ec. sono nocivi nella cura del tetano. 3.° Che le frizioni opiate, le mercuriali, l' opio dato internamente a forti dose, e soprattutto l' estratto gommoso, i bagni caldi prolungati sino a 18 o 20 ore, la dieta, le bevande rattemperanti, e lassative sono mezzi efficaci nella cura del tetano; ma che nessun altro rimedio può stare in confronto col co-

pioso salasso per domare gli accessi, diminuire la rigidità muscolare ed assicurare la guarigione di questa fatale malattia. 3.° Allorchè il tetano termina felicemente, ciò non accade in una maniera subita, ma insensibilmente; il serramento della mascella persiste ancora quando già sono dissipati tutti gli altri sintomi; e fintantochè persiste una tensione, ed una rigidezza dei muscoli, e l'impossibilità di ben aprire la bocca v' ha pericolo di recidiva, e bisogna perciò evitare tutte quelle cagioni, che capaci sono di risvegliare fortemente l' azione nervosa e muscolare come sono gli alimenti e le bevande eccitanti, i vivi patemi d' animo, l' intempestivo esercizio, essendo dimostrato che questa malattia consiste in uno stato di continua irritazione del sistema nervoso e muscolare.

Dei contagi spontanei, e delle potenze e mutazioni morbose credute atte a produrli nel corpo umano.

Memoria del D. Francesco Pucinotti, Roma 1820, in 4.°

(Si trova in Torino presso Gaetano Balbino.)

La storia dei contagi rimane involta puranco di molta oscurità e per la occulta loro essenza, e per la quistione non definita, se spontaneamente o dall' esterno abbian essi l' origine.

Personaggi per dottrina cospicui posero molta opera intorno a questa materia, e valgano i chiari nomi di Rubini, Giannini, Guani, e Brera, il quale ultimo però contro l' opinione dei precedenti sostenne la spontaneità de' contagi, senza che perciò all' autorità di lui siansi ciecamente soscritti i patologi, fra i quali anzi venendo in campo il sig. Dott. Pucinotti si propone di dimostrare con argomenti tratti appunto dalla patologia, non doversi ammettere la spontaneità

de' contagi asseverata da Brera; e primieramente questo forbito scrittore ne fa osservare quanto sia necessario il distinguere l'epidemia atmosferica dalla contagiosa, provando con fatti ed autorità, che l'aria o fredda o calda od umida che sia non può mai nel misto organico produrre degli effetti capaci di svolgere contagiosi principj, e tanto meno di ritenerli in essa disciolti: e venendo alle arie rinchiuse, e non ventilate, ed a' luoghi mefitici e ristretti, osserva potersi per tali cagioni bensì svolgere malattie nervose, le quali sintomaticamente potranno presentare le forme degli esantemi contagiosi, senza esser tali davvero, e che regnando siffatte malattie epidemicamente in cotesti luoghi, avverrà ciò sempre a motivo di epidemia atmosferica, siccome epidemicamente possono dominare i catarri, le pleuritidi, e simili; che però un menomo atomo di contagiosa materia quivi ritenuto avrà più facile svolgimento, dimodochè le arie delle prigioni, delle navi, degli ospedali potranno favorire, ma non creare de' contagi. Numerosi esempi vengono in conferma della sua opinione.

Ragiona l'A. nell'articolo secondo sull'azione degli alimenti per quantità e qualità peccanti, esaminando se per un lavorio particolare della umana macchina valgano a produrre un contagio; e a parte a parte le opinioni esaminando dei più classici scrittori sul meccanismo delle digestioni, e sui patologici processi, che dal turbarsi di quelle risultano, viene a conchiudere poter bensì gli alimenti per loro quantità o qualità agire come veleni, ma che la velenosa azione d'una sostanza vuolsi per molti riguardi dalla contagiosa distinguere. Siccome poi la mancanza di vettovaglie fu da alcuni annoverata fra le cause produttrici di contagiosi morbi, passa l'A. a fare alcune riflessioni su tanto funesta cagione di mali, e

prendendo per guida la storia, parecchi fatti rapporta di lunghe carestie senza alcuno svolgimento di contagio: cosa in vero già da non pochi autori con eguali argomenti provata, ma su cui il nostro A. più estesamente ragiona, onde meglio conchiudere, che sempre a contatto debbonsi attribuire le epidemie contagiose, che spopolano e città e regni, e non a cause di vitto cattivo, o di viziata natura, come al secale cornuto, od al grano rubiginoso; ne' quali casi dovrannosi le epidemie considerare per semplici, e non mai come contagiose; concedendo egli però tali cause poter favorire un preesistente fomite contagioso.

Questa medesima disposiziono a sentire più facilmente l'azione di un contagio, sarà maggiore ne' casi di forti passioni d'animo, principalmente delle così dette deprimenti, ma non saranno mai per loro stesse bastanti alla produzione d'un germe contagioso, ciò appunto che dimostra l'A. nel capitolo terzo. Venendo nel quarto ad esaminare se le mutazioni, e le decomposizioni organiche, le quali ne' morbi succedono, esser possano cause di spontanee produzioni di contagi ne' corpi umani, osserva che, concedute tutte le mutazioni e le decomposizioni ne' solidi, e negli umori animali, dai quali tanti nascono morbosi fenomeni, non potrà mai un contagio risultarne: « perocchè, dic' egli, non mutano l'essenza della malattia; e tra natura di contagio ed essenza di malattia contagiosa dee esservi simiglianza: dimodochè l'alterazione essenziale de' solidi, o de' fluidi, finchè la medesima si contiene tra qualunquè varietà d'aspetti, che per simpatie organiche possa il morbo subire, non può mai farsi atta a cambiarsi in contagiosa »: e discorrendo molto eruditamente le autorità de' classici, e addentrandosi nell' esame delle stesse malattie, giunge a provare l'indole non mai contagiosa della tisi,

malattia pur troppo comune, e su cui tanto si trema, e per cui tante inutili, e spaventose misure profilatiche si prendono dal volgo del paese ove scrive l'Autore.

E seguitando egli a dimostrare niuna malattia non contagiosa poter di per se generare un contagio, negandolo al pus canceroso nel cancro della lingua dopo sofferta glossitide, pus che innocuamente s' inocularono Alibert e Biett, viene a negare persino l' esistenza della gangrena contagiosa nosocomiale, adducendo l' autorità dello Scarpa, che scrivea a Giannini: « quando si dice dai Chirurghi che regna nelle sale un' epidemìa di cangrene, e che sino le più piccole ferite ed ulceri passano alla corruzione, che cosa è egli altro che una costituzione di febbri remittenti perniciose? E non niegando l'A. i vizj e le alterazioni, che ne' morbi acquistar possono gli umori, concede potersi generare un veleno, ma non un contagio, proponendo le note, che questi distinguono esattamente, e dai principali Patologi, e Tossicologi già riferite.

Poscia l' erudito Romano parlando de' morbi ereditarj, e delle spontanee combustioni umane niega primamente con Petit quelli prodursi da particolare veleno che passi dai genitori ai figlj, ma dimostra che » il morbo ereditario non è altro, che uno stimolo peculiare, per cui l' embrione è eccitato ad una, anzi che ad altra conformazione. »

È dolce cosa per noi il vedere, intorno alle umane spontanee combustioni, che l' erudito Puccinotti siegue l' opinione del nostro desideratissimo amico, e collega Averardi, nel fior degli anni, dalla morte rapito ai progressi della Patologia, ai severi studj dell' arte medica, ad una desolata famiglia, agli amici, che tuttora lo piangono! Niegando adunque l' A. la possibile generazione

interna di tal funesto, ed inconsueto fenomeno della macchina umana vivente, cioè la sua spontanea combustione, viene con Averardi a conchiudere che siccome » molte cagioni morbose in certi casi contribuiscono alla formazione d' una massa di sostanza infiammabile, e capace d'accumularsi in diverse parti del corpo, la qual sostanza acquisti la proprietà di penetrare nelle cellule, e di non perdere la sua combustibilità', contuttochè sia, o passi a contatto de' liquidi. Il gaz infiammabile riunisce tutte coteste proprietà: è uno de' primi elementi del corpo animale; subisce combinazioni le più variate col calorico, collo zolfo, col fosforo. Ed a questo gaz unito al fosforo e passato in gaz idrogeno fosforato, per via di elettrica scintilla di corpo ligneo, o di ossigeno atmosferico infiammatosi, rapportare si debbe la causa delle combustioni umane spontanee ». Niegata così la possibile spontaneità di un tal fenomeno, passa a niegare lo spontaneo svolgimento nell' uman corpo dell' idrofobia, quantunque accader possa nel cane, e dice, sostiene e dimostra, che tutte le malattie dagli autori citate per ispontanee idrofobie, non furono, che altrettante forme di terribili e ribelli malattie nervose. Termina finalmente il detto suo lavoro con un generale epilogo delle molte cose esposte, concludendo che « tutti i contagi derivano all' uomo dall' esterno. »

Anatomia patologica di alcune fra le parti più importanti del corpo umano, di Matteo Baillie, vol. 2, tradotta dall' Inglese ed arricchita di annotazioni dal D. Medico Zannini, con un sunto di quelle del sig. Soemmering, Venezia 1819.

È questo uno di que' pochi libri, di cui non può farsene estratto. Presenta esso una copiosa collezione di casi patologici desunti dal cadavero, a ciascuno de' quali tengono dietro i segni caratteristici, onde ravvisarli

nell' uomo vivente. Non fa mestieri il dire, che è questa un' opera della più alta importanza. In quanto però alla collezione de' fatti patologici, pensiamo ch' essa dovrebbe di tempo in tempo venir accresciuta di tutti quelli che si vanno ogni giorno scoprendo, e crediamo pure che anche di presente non sarebbe difficile il farvi ragguardevoli aggiunte. Fra le note del ch. trad. quelle che versano sull' aneurisma meritano di essere particolarmente distinte. Giudica egli impropria la partizione dell' aneurisma in vero, e falso non perchè creda col Professore Scarpa, che gli aneurismi siano sempre l' effetto di rottura delle interne tonache dell' arteria; pensa egli al contrario, e dimostra che dapprima si dilata l' arteria, e quindi si screpola; ma spiega ben altramente questo processo morboso. È opinione di questo scrittore, che abbia luogo nel punto dell' arteria che sta per farsi aneurismatica un processo di lenta flogosi, diverso dall' *arteritide*, malattia rarissima, ch' ei chiamerebbe *arteriasi cronica*. E siccome nelle numerose sue dissezioni cadaveriche osservò questa malattia in ogni suo grado, così egli la divide in tre periodi. Nel primo l' arteria mostrasi rosseggiante nella sua faccia interna; ineguale e tumidetta nella esterna: sono più polpute le tonache, più cedevoli, e come maggiormente ripiene di sugo, mentre il peritoneo, la pleura adjacenti al punto morboso dell' arteria, sono disseminate da spessi vasellini sanguigni. Dopo alcun tempo, indeterminato però, la membrana interna del vaso si mostra picchiettata di macchie bianche più o meno visibili a seconda che sono più o meno antiche, poste su quelle prominenze che fanno ineguale l' arteria. Levando questa membrana dalla tonaca fibrosa, e sottoponendola all' azione dell' aria, le macchie svaniscono.

Il secondo periodo è marcato dall' aumento di que' punti, che si approfondano, s' aggrandiscono ed ingiallano: cessa il rossore della

interna tonaca, s' aumenta di crassizie e di consistenza la fibrosa: l' invoglio celluloso che la circonda è più sugoso, e quasi lardaceo, e per guisa s' uniscono fra di loro, e si confondono queste membrane, che tagliando trasversalmente l' arteria morbosa è quasi impossibile il discernere i precisi confini tra l' una, e l' altra tonaca. Se si spremono le tonache morbose si vede uscirne un fluido densissimo bianco simile a quella biacca preparata con l' olio, che si vede sulla tavolozza de' pittori.

Il terzo periodo è segnato dalla comparsa di un punto giallo-fosco nel bel mezzo di alcune macchie le più antiche, il qual punto ove sia un po' grandicello si compone d' una materia non molto dissimile dall' argilla alquanto asciutta, e quando abbia ottenuta maggior estensione contiene senza fallo una squammuzza ossea, o petrosa che dir si voglia, la quale crescendo finisce col lacerare la tonaca interna che la ricopre. Durante i due periodi ultimi della malattia, la tonaca interna si raggrinza, perde ogni sua lucentezza; la fibrosa ingiallisce, e diventa molto frangibile: lo esterno invoglio conservando la maggiore sua consistenza, si rende però meno sugoso; e la esterna membrana sierosa perde anch' essa il colore roseo-sanguigno, che la tingeva ne' primi periodi dell' infermità, s' illividisce e s' infosca.

L' A. crede, che la durata di questa malattia si racchiuda fra l' uno e li sei anni.

L' aneurisma incomincia a mostrarsi nel primo periodo, ed allora pare che tutta l' attività del processo patologico si circoscriva a quel sito di dove si eleva la cistide aneurismatica, e si osserva costantemente, che maggiore e più inoltrata è l' alterazione morbosa delle parti quanto più stanno vicine alla base dell' aneurisma.

Questa osservazione patologica è meritevole della più attenta con-

siderazione, perchè può spandere quella luce, che tuttora è necessaria, onde risolvere ogni quistione relativa alla genesi, ed alla partizione dell' aneurisma; essa può pure chiarirci sull' alta importanza di legare l' arteria più in su che sia possibile dal punto dell' aneurisma; ci spiega pure la possibilità dell' emorragia secondaria, abbenchè fatta secondo il metodo di Hunter, o si tolga via il filo al terzo o quarto giorno come vuole lo Scarpa, o si lasci cadere spontaneamente come insegna Vaccà-Berlinghieri: non trattandosi ne' primordj di questa malattia, che di un' affezione vitale a base flogistica, si comprende di leggieri come non riesca cosa impossibile il portarvi rimedio col metodo perturbatore soprattutto, sostenuto da diuturne contro-irritazioni; e finalmente che vi debb' essere qualche analogia tra la flogosi del sistema fibroso nella podagra cronica, e l' arteriusi cronica, di cui si ragiona. Ma non ci rimane, che a fare de' voti, perchè il Dott. Zannini dia sesto al rilevantissimo lavoro, che si propose intorno questo importante argomento, e il faccia di pubblica ragione.

Altre osservazioni patologiche sulle arterie del corpo umano.

Il sig. Dupuytren insegnò forse il primo ne' suoi corsi di anatomia patologica, che quando si applica una legatura ad un' arteria, le sue tonache interna e mezzana rimangono all' istante divise per poco che si stringa il filo, e qualunque ne sia la sua forma; e che per conseguenza la tonaca cellulosa ed il tessuto che vi sta attorno s' oppongono alla totale recisione dell' arteria. In questo caso il filo non cade che dal 10 al 20 giorno, cioè quando l' infiammazione ha disorganizzato il tessuto cellulare. Per lo contrario quando la lega-

tura è portata su d'un'arteria, il cui tessuto cellulare è infiammato e si lascia dividere dal filo che lo circonda come fosse lardo ben tenero, e la recisione è ben tosto compiuta, il filo cade a capo di due o tre giorni al più tardi, di dove traggono origine le emorragie consecutive ec. Egli è sì vero, che l'infiammazione è la causa della recisione delle arterie prodotta dal filo, che gli stessi fili d'aspettazione, che non sono annodati sull'arteria cadono talvolta anch'essi prima che cadano quelli che sono annodati.

Questa diminuzione di coesione, conseguenza d'infiammazione acuta, si osserva egualmente nelle membrane mucose, e sierose; ma essa è più particolarmente manifesta nei tessuti fibrosi, come sono i tendini, le aponeurosi, i muscoli ec.

Da queste osservazioni meglio apparisce l'importanza del criterio, che nel primo Numero di questo giornale osservammo potersi dedurre dall'uso dell'uncino proposto dal Ch. Professore Geri per afferrare e sollevare l'arteria da legarsi; e dobbiamo ora soggiungere, che per un'arteria di grosso diametro egli fa uso di una particolare molletta anatomica ben forte, colla quale, mentre s'afferra e si rialza l'arteria, se ne può scorgere ad un tempo l'alterazion della struttura.

Nuovo rimedio per dar morte alla tenia nel corpo umano.

Speciosa anzichè no si è l'idea, che il sig. Dott. Cagnola appalesa nella proposta dell'uso dell'acido idro-cianico per dar morte all'infesto ospite dell'uman corpo, la tenia cucurbitina; imperocchè, siccome di tal potentissimo veleno pericolosa oltremodo sarebbe l'interna amministrazione, così l'A. propone di trarre profitto da quest' attivissima venefica azione, coll'aspettare l'istante, in cui una porzione

di questo verme è spinta fuori dell' ano, ed allora toccarla con dell' acido prussico: così al tocco d' un tal fulmine propagandosi in un atomo lungo tutto il sistema vitale quella portentosa mortifera virtù sino alla testa, che sta addentata fra i villi degli intestini, la farebbe staccar morta senza alcun pregiudizio del corpo, col quale non viene ad avere il menomo contatto.

In qualunque conto i nostri lettori vogliano tenere questo nuovo terapeutico ritrovamento, siano essi pur certi, che la lettera del sig. Dott. Cagnola, in cui propone questo rimedio, lo dimostra versatissimo negli studj della patologia e terapeutica antica e moderna.

Fra i non pochi scritti, che intorno alla febbre petecchiale furono in Italia pubblicati, distinta rinomanza ebbesi quello del sig. Dottore Galli col titolo di *Storia della febbre petecchiale manifestatasi in Pernate*. Comechè persuasi, che questo esimio scrittore ben si meriti un largo tributo d' encomi, pur ci asteniamo dall' epilogare il suo dotto lavoro, di cui altri fogli periodici già molto diffusamente parlarono. Soltanto per l' amore della nostra disciplina vivamente commendiamo ai nostri associati la lettura di questo libro ripieno di utile erudizione, di ben ragionate patologiche viste, ed emulo d' un altro sullo stesso argomento, cioè *sui mali, che epidemicamente regnarono nella città di Novara, e suo contado durante l' anno* 1817: opera, che due anni prima venne fatta di pubblica ragione dal Professose Ramati, alla cui penna è comune il bello, e straniero il mediocre.

TORINO DALLA STAMPERIA REALE

CON PERMISSIONE.

N.° 7. 1 Aprile 1821

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

.... esto brevis.

Della nuova dottrina medica francese.

Art. 3.°

La dottrina del sig. Broussais sulle febbri essenziali, che siccome accennammo, tutte vengono ridotte ad altrettante affezioni gastro-enteriche, non a tutti andò a sangue presso gli stessi francesi; e quantunque dopo gl' insegnamenti del Professore Pinel, primo ad aver esposto la dottrina delle malattie distinte per ciascun sistema dell' economia animale, siasi creduto, a cagion d' esempio, che la sede del catarro esista nelle membrane mucose delle diverse parti dal catarro affette, tuttavia nella considerazione delle cause, de' sintomi, e talvolta ancora del metodo curativo, non così facilmente si potè concedere al sig. Broussais non esistervi primariamente malattie essenziali, e febbri attassiche, ed adinamiche senza previa irritazione locale al tubo alimentare: di fatto le febbri prodotte da cause veramente debilitanti, come da patemi d' animo, e nelle quali niun dolore si desta nè al ventricolo, nè al tubo intestinale; le febbri in cui dal principio si mostrano proficui gli stimoli, pongono il sig. Broussais

in non lieve imbarazzo di darne soddisfacenti risposte; nel determinare la sede dell' irritazione, siccome difficile pur è il trovarla nella estesa classe delle malattie nervose, alcune delle quali possono talvolta riscontrarsi prodotte da un' irritazione, ma la maggior parte colla loro variabilità e proteiforme sembianza ne escludono ogni sospetto. Più agevole ne sarà lo applicare la dottrina dell' irritazione alla classe de' profluvii mucosi, siccome la diarrea e la dissenteria, e concedendo che sovente queste malattie possano da uno stato flogistico irritativo essere sostenute, e che per la loro cura riescano di utilità gli antiflogistici; tanto più disposti saranno i Medici ad estendere questa dottrina alle malattie delle membrane del petto, e della testa, nelle quali ordinariamente i segni d' irritazione sono manifesti. — Passa l' A. a parlare delle irritazioni vascolari sanguigne, e delle emorragie, le quali a suo credere dipendendo sempre da una irritazione locale, viene loro niegata la divisione di attive e passive, o steniche ed asteniche; e di fatto, chi seguisse incautamente l' A. nelle considerazioni ch' egli ne porge sui temperamenti predisposti alle emorragie, e nei ragionamenti che fa per provare il suo assunto, potrebbe di leggieri andare ingannato, ove non gli si offerissero tosto alla mente le emorragie degli scorbutici, le menoraggie nelle donne debolissime, e tant' altri simili profluvii sanguigni, che evidentemente dipendono da una lassità, o tonicità perduta delle tonache de' vasi, per cui rotti al menomo urto, lasciano senza previi sintomi sfuggire il contenuto latice sanguigno. L' utilità de' tonici ed astringenti in molti casi d' emorragia, universalmente riconosciuta, non ci permette di più oltre confutare una tale opinione, la quale potrebbe far iscorgere a quali errori conduca una preconcetta opinione, od una smania di sistema. — Per le poche cose da

noi accennate è facile dedurre quale sia il metodo curativo proposto dal Broussais in casi d' emorragia ; metodo, che non solo debbe consistere negli antiflogistici , ma nei ripetuti salassi , sino al totale esaurimento di forze , e sino all' apparire dell' idrope, i quali salassi diremo noi, s' egli è vero , che siano per giovare nelle emorragie , in cui o per vera pletora , o per esaltazione vitale vascolare abbia luogo la così detta irritazione, egli è vero altresì, che di molto nocumento esser possono , quando non solo manca quest' irritazione , ma evvi total depressione di vitali forze generali o locali dove ha sede l' emorragia ; tantopiù quando l' ammalato o per temperamento , o per cause, o per ripetute malattie, sia già disposto alla leucoflegmassia. Discorsi così i punti principali della nuova dott. francese intorno le febbri , le nevrosi , e le emorragie , ragion vuole che facciasi un cenno sulla teoria dell' irritazione applicata ai vasi bianchi, cioè alla numerosa classe delle idropi; e siccome l'A. sembra non voler separare questa classe di malattie da quelle, che da un impedimento di nutrizione , o da un ostacolo alla circolazione dipendono, così fa di mestieri che in prima si parli delle ultime due classi.

Fra le malattie che da viziata nutrizione derivano , considera il sig. Broussais lo scorbuto, che da esso vien posto qual unico morbo primariamente dipendente da una viziata crasi umorale da nocive sostanze prodotta ; da questo vizio dice risultarne tutti i fenomeni osservabili in questo morbo, sia nelle funzioni vitali, che animali; intanto sotto tutti questi universali disordini , il canale toracico dalla parte del liquido che ingombra il sistema venoso prova un ostacolo a sbarazzarsi dei prodotti dell' assorbimento : questo langue , e tosto si manifestano degli edemi alle estremità inferiori , e delle idropi nelle membrane serose ; costanti effetti dell' impedita circolazione:

di più le stesse umorali degenerazioni agendo nello scorbuto in una maniera irritante, produr possono delle flogosi parziali, come sovente interviene in questi ammalati.

Dalle enunciate morbose forme dello scorbuto d'irritazione flogistica cioè con vizi umorali e debolezza muscolare, non si dovranno impiegare, secondo l'avviso del sig. Broussais, i rimedii antiscorbutici spiritosi, o comunque stimolanti, ma ben piuttosto dolci sostanze, mucilaginose e nutritive, il vantaggio delle quali fu molte volte provato dal Dottore Keraudren.

Nello stesso modo che il temperamento sanguigno, od il nervoso dispongono alle malattie particolari a questi sistemi, anche il linfatico temperamento disporrà di preferenza alle malattie scrofolose, le quali dal sig. Broussais vengono ravvisate come altrettante irritazioni de' gauglj linfatici, o de' vasi medesimi, ed ecco il primo anello delle malattie d' irritazione de' vasi bianchi, anello a cui tengono dietro quella certa alterazione ghiandolare ne' bambini, a cui i francesi danno il nome di *carrau*, e la stessa ftisi tubercolare, la quale riconoscendo sovente per causa un vizio scrofoloso, è dai Medici chiamata ftisi scrofolosa: che se nello scorbuto riconosce l' A. per prossima causa un umorale sconcerto, in queste ultime malattie tutta primariamente la ripone nei solidi.

Alla cura intanto di questa infermità propone di preferenza i rimedj dieteci ai farmaceutici, ed in ciò va d' accordo con i più prudenti ministri dell' arte, quantunque non possa negarsi un evidente vantaggio in simili casi dall' uso de' muriati di calce e di barite in questi ultimi tempi proposti come rimedii curativi, e dalla pratica riconosciuti utilissimi.

Dall' irritazione medesima de' sistemi vascolari rosso, e bianco asse-

risce dipendere quelle parassite vegetazioni, che osservansi all'interno od all' esterno del corpo animale, conosciute sotto il nome di tumori scirrosi, ed altri novellamente chiamati cerebriformi, e la generazione de' quali dubbia rimanevasi presso i patologi. Essendo per altro questi processi irritativi o flogistici de' vasi bianchi nel corso, e nella forma loro diversi da quelli de' vasi rossi, il sig. Broussais chiama i primi *sotto-infiammazioni*, e gli altri che possono attaccare ambe le classi de' vasi, *infiammazioni miste* gli appella: espressioni a nostro credere imperfette se non inutili, eguale sempre considerando con Tommasini l' infiammatorio processo, non diverso ne' succennati casi che per gradi, o per le parti diverse che vengono affette.

Riconoscere, e combattere l' irritazione degli organi, o delle affette parti, sono i mezzi curativi, e profilatici proposti dall' Autore nella cura di queste affezioni in cui comprende ancora le ostruzioni de' visceri, al cui scioglimento tanto s' insiste coi tentativi dell' arte.

Darem qui fine alla breve propostaci esposizione della dottrina del sig. Broussais, la quale quantunque bella nell' intiero suo aspetto, utile in alcuna delle sue parti, in molte erudita, e profonda, manca però di quel tal carattere d' originalità, quando ad altrui danno, non si voglia vestire delle recenti spoglie luminose, di cui va ricca la nuova dottrina italiana.

Chirurgia operativa.

Tentativi di paracentesi nella cura dell' idrocefalo.

Il Dottore Baron osservò una bambina di pochi mesi affetta dall' idrocefalo, che era pervenuto al massimo suo volume: in questa bam-

bina comparso essendo uno stillicidio acquoso tinto di sangue dalle narici e dalla bocca, nello spazio di tre giorni l' idrocefalo svanì; e il capo della bambina ritornò al volume suo naturale, in che rimase per 11 mesi, nel qual tempo continuò dalla bocca e dal naso lo stillicido, che facevasi più abbondante ogni volta che l' inferma chinava il capo in avanti (*Medico-Chirurgical transactions*, vol. VIII p. I.)

Il Dott. Earle di consenso co' signori Astley Cooper e Woods fece la puntura con un ago ordinario ad un tumore, che una bambina portò nascendo all' occipite, tumore analogo ad una spina bifida, dalla quale puntura estrasse tre oncie di siero. Ciò fu gli 11 febbrajo; rinnovò la puntura li 17, 19, 21, 23, 25, sovrapponendovi sempre una leggiera pressione. Il sacco s' indurò alquanto; ma infiammatosi poscia venne desso aperto alla metà di marzo colla lancetta. Al principio di aprile venne un' altra volta aperto; ma insorti essendo alla metà di questo mese sintomi d' idrocefalo interno, in pochi giorni la bambina morì. Aperto il cadavero, si trovò che il tumore dell' occipite comunicava direttamente coi ventricoli del cervello, ch' erano ripieni di linfa. (*Medico-Chirurgical transactions*, vol. VII. p. 2.)

Nel nuovo Giornale di Medicina, Chirurgia, Farmacia di Parigi del mese di aprile 1819, è riferita una osservazione sopra un caso d' idrocefalo, letta alla Società di Medicina della Carolina del Sud, il 1.° luglio 1818 dal sig. Glover. — Si tratta di un idrocefalo cronico: il bambino che n' era affetto, non avea per anco un mese, allorchè fu visitato per la prima volta dal sig. Glover. Dopo due mesi e mezzo di cura infruttuosa, il male facendo nello stesso tempo de' progressi ogni giorno più rapidi, questo Medico credette dover

praticare la paracentesi. A tal epoca la testa avea due piedi di circonferenza, le suture delle ossa del cranio erano allungate, la fluttuazione sembrava manifesta, ed eravi lo strabismo: fuori di ciò il bambino aveva le apparenze di buona salute, ed allattava bene.

La puntura si eseguì nello spazio della sutura scagliosa, e si evacuò una penta di siero; e vedendosi l' abbassamento considerabile degli integumenti, e le ossa del cranio le une a ridosso delle altre ne otturò il Chirurgo l' apertura, e con una fasciatura opportuna si mantennero ravvicinate le ossa. Nessun accidente seguì questa azzardosa operazione; e la sola secrezione dell' orina sembrò prendere un' attività meggiore· Nel giorno seguente si tolse l' apparecchio, e si fe' uscire un' altra penta di sierosità, senza verun inconveniente per il fanciullo; ma lo scolo avendo continuato durante la notte, cadde in uno stato di languore, che si fe' cessare coll' impedire l' uscita di ulterior copia di umore.

Tre giorni dopo, l' effusione essendosi rinnovata, il sig. Glover istituì una seconda puntura, e trasse fuori con essa un' altra penta di sierosità: nel giorno dopo la raccolta del fluido era ritornata molto patente, e si fece successivamente uscire alcuna dosa di siero, ma in quantità molto minore. Durante i 10 primi giorni, il bambino parve venire in migliore salute; si mostrava più gajo; le ossa si erano ravvicinate; si era fatto minore lo strabismo; colavano copiose le orine. Ebbe a soffrire una colica, seguita da convulsioni, ma ne fu liberato; e cessata appena questa malattia, ricomparve la raccolta sierosa, e fu uopo ritornare alla puntura. Si praticò quest' ultima lungo la sutura coronale, solo luogo ove si manifestava la fluttuazione: e ancora per tal via si evacuò una penta di siero, per cui ritornarono le ossa a mutuo contatto.

Il bambino allora impallidì, gli si abbassarono i polsi, e fu minacciato da vomito; ma questi sintomi scomparvero tutti all' applicazione di una fascia.

Il giorno seguente si trovava in uno stato anche migliore degli altri scorsi giorni; ma la testa pareva già riempiuta di nuovo. Si estrasse il dì seguente una tazza di siero, e niente più. Passò un mese in seguito senza dar luogo ad alcun fenomeno considerevole; fu riassalito da convulsioni, e ricomparvero gl' indizii dell' idrocefalo. Gli si fece per la settima volta la paracentesi, dandosi uscita ad una mezza penta in circa di sierosità. Ventidue giorni dopo fu uopo rinnovarla, senza verun accidente notabile.

Dopo non molto gli si gonfiarono le gengive, divennero dolorose, riprodusse con incredibile rapidità lo spandimento, e il bambino soccombette dopo l' ottavo giorno dall' ultima operazione, e tre mesi e mezzo dalla prima.

Apertosi il cadavero, si rinvennero tre pente di fluido effuso fra la dura e la pia madre: la prima si mostrò assai densa, ma non offriva però traccia alcuna d' infiammazione. Il cervello, scrive il sig. Glover, erasi reso quasi invisibile, e quel che ne rimase restò applicato contro la base del cranio ravvolto dalla pia madre, avendo per tal modo perduta la sua consistenza a segno che gli fu impossibile di riconoscerlo. Il suo volume non ascendeva a quello d' un uovo di gallina; e ciò che gli sembrò singolare, fu che il bambino conservò l' uso de' sensi fino all' ultimo momento del viver suo, e parve anzi godere di molte facoltà intellettuali.

L'Autore pon termine a questa osservazione raccomandando la paracentesi nel caso d' idrocefalo; dolendosi di non esser venuto prima con essa al soccorso del bambino, che è il soggetto della medesima.

Nè si può opporre il poco successo della operazione, mentre è da riflettersi 1.° ch' essa non diede luogo ad alcun sintoma pericoloso; 2.° ch' essa potè rinnovarsi un gran numero di volte senza mai recare verun danno; 3.° che lo spandimento, che da principio si riproduceva rapidamente, succedeva in appresso assai lentamente; e 4.° che la morte del bambino poteva essere risguardata come indipendente dall' operazione.

È danno, che da siffatta relazione non si scorga, se lo spandimento abbia avuto sua sede fuori del cervello, ovvero entro i suoi ventricoli.

Afferma soltanto il sig. Glover, che questa idropisia era simile alle altre; la qual cosa vuolsi intendere per rispetto ai caratteri apparenti, perchè è cosa dimostrata, che la sierosità degli idrocefali non è albuminosa, e per conseguenza non coagulabile.

Daremo in uno de' seguenti Numeri l' analisi chimica del fluido, che si trova nell' *idrocefalo*, e nella *idrorachia*.

Sull' efficacia accessifuga del Licopo europeo.

Osservazioni pratiche

di Gioanni Battista Jemina Medico-Chirurgo in Mondovì.

Dall' epoca ch' io esercito la Medicina, cioè dall' anno 1803, non ebbi mai occasione di trattare tanti ammalati di febbre intermittente come nello scórso anno 1820 in estate ed in autunno principalmente. Moltissimi di questa città e delle vicine campagne furono da sì fatta infermità travagliati, e mi si aperse in conseguenza un largo campo d' istituire delle pratiche sperienze, e di fare accurate osservazioni

sull' azione accessifuga del licopo europeo, che venne recentemente commendato qual sicuro succedaneo della china china per la cura delle febbri d' accesso. Egli è appunto il risultamento di queste sperienze ed osservazioni, che mi cadde in pensiero di presentare in compendio ai Medici pratici, confidando che me ne sapranno essi buon grado.

Onde attenermi ad un qualche ordine, farò dapprima un brevissimo cenno sulla natura delle febbri intermittenti, nelle quali si è da me praticato il licopo europeo.

Siccome tutte le altre malattie che regnarono in quell' anno, parimente di natura più o meno infiammatoria, sono state le intermittenti; così anche infiammatorie (piressie intermittenti) furono le vernali; associate per lo più ad un lieve stato d'irritazione flogistica ne' visceri chilopojetici (intermittenti infiammatorio-gastriche) furono le estive, e le autunnali. Le prime, veramente benigne, cedevano colla massima facilità ad un metodo leggiermente antiflogistico o controstimolante; salassi, refratte dosi di tartaro emetico, bevande antiflogistiche nitrate, saline e simili. Alcune poche, che alquanto ostinate si mostrarono ai predetti rimedii, assai facilmente cedettero al licopo; talchè non mai dovessi ricorrere alla corteccia peruviana.

D' indole così benigna non furono le estive, e le autunnali. Terzane semplici in sul principio; trascurate, o non debitamente trattate di leggieri passavano in terzane doppie, ed anche in subentranti. Non furono però mai accompagnate da alcun sintoma straordinario al solito andamento di queste malattie.

Gli accessi per lo più incominciavano con brividi, che duravano due, tre, ed in alcuni anche quattro ore: succedeva il calore piut-

tosto urente, che terminava con un profuso sudore. Nel tempo del calore eravi forte cefalalgia, sete intensa, lingua coperta di patina bianco-gialla, bocca cattiva, polsi piuttosto duri, e celeri, precordi alquanto tumidi, e dolorosi; in alcuni, vomito di materie verdogialle, amare molto. La durata degli accessi non era mai minore di dieci in dodici ore. Certuni erano molestati da dolore di capo, e da bocca cattiva anche nel tempo dell' apiressia. Le orine erano sempre rossigne, ma non laterizie.

A moltissimi contadini affetti da tali febbri io prescrissi il licopo europeo in polvere. Non pochi guarirono; diversi però non ne ricavarono alcun sollievo, e fu forza ricorrere alla corteccia peruviana.

Di trentasette persone tutte affette da terzana semplice, e che sottoposi a tale metodo di cura, e delle quali perchè abitavano in questa città, ed in vicinissimi luoghi, io potei tenere un esatto conto, eccone il risultamento.

Sedici guarirono perfettamente, e sono Toscano Francesco, Bigato Bartolommeo, Comino Teresa, Gioanni e Giuseppe fratelli Leverone, Piacenza Antonia, Carrera Giuseppe, Rossi Nicolao, Prato Maria, Secondino Gioanni, Riberi Pietro, Mondino Matteo, Vione Catterina, Mancardi Gioanni, Airalgi Giuseppe, ed una forestiera delle parti d' Oneglia; vent' uno non ne ricavarono alcun salutare effetto, quantunque abbiano continuato di prendere il rimedio per lungo tratto di tempo. Che anzi in alcuni di questi la febbre da terzana semplice si fece doppia; evidente prova, cred' io, della non sufficiente attività del rimedio. Egli è da osservarsi, che tutti questi guarirono con indicibile facilità, e prestezza con poche dramme di corteccia peruviana.

In quasi tutti i trentasette sovraindicati individui venne premesso

all' uso del licopo l'emetico o l'emeto-catartico, ed in alcuni anche il salasso a norma delle indicazioni. Il sangue estratto mostravasi piuttosto denso, mancante di siero, e qualche volta coprivasi pure di non molto tenace cotenna.

Nessuno di quelli che guarirono consumò meno di due oncie di polvere di licopo. Essi per lo più ne prendevano tre od anche quattro dramme ripartitamene nel tempo dell' intermittenza.

In quanto agli effetti, preso in tale dose, non produsse mai alcuno sconcerto; solo cagionò in alcuni qualche lieve dolore addominale accompagnato da dejezioni verdastre. Nella maggior parte aumentò alquanto la secrezione, e l' evacuazione dell' orina.

Cosa meritevole di attenzione si è che mentre frequenti si osservarono le ricadute in quegli stati curati colla corteccia, neppure uno ricadde fra i guariti col licopo. Nessuna delle intermittenti che hanno resistito alla china china, ho veduto in quest' anno cedere al licopo; all' incontro cedettero con somma facilità alla china china tutte quelle state inutilmente trattate col licopo; e ciò che vuolsi notare tanto più facilmente cedevano all'uso di quella, quanto più ostinato era stato l' uso di questo. Di modo che mi parve di ravvisare in quest' erba oltre la proprietà accessifuga, o per valermi dell' espressione dell' illustrissimo Tommasini, disturbatrice d' un' affezione periodica, un' altra azione benefica, la proprietà cioè di rendere la fibra più sensibile, e dirò così più ubbidiente alla china china. Alcune terzane e tre quartane ribelli ai moltiplici rimedj praticati, non eccettuata la corteccia peruviana, e che poi cessarono facilmente coll' uso della stessa corteccia, alla quale erasi premesso l' uso del licopo, mi hanno poi confermato in questa opinione.

Da ciò che ho esposto chiaramente appare la verità di quanto

autorizzato da lunga esperienza scrissi l'anno scorso all'illustre Cavaliere Prof. Brera (V. Nuovi commentari di Med., fascicolo 4.°, anno 1820, pag. 457.) essere cioè, il licopo europeo dotato di virtù accessifuga in grado forte, e superiore di molto a quella di tante altre piante indigene, in questi ultimi tempi massimamente dai diversi Medici celebrate; ben lungi però dall' essere uguale a quella della corteccia peruviana, e dal doversi considerare qual suo vero succedaneo siccome pensa l' esimio amico Prof. Re (Ved. Lettera sovra un nuovo succedaneo della corteccia del Perù.)

Traité des hernies contenant la description anatomique et l'exposition des symptômes de la marche et du traitement de ces maladies; par W. Lawrence F. R. S. traduit de l'anglais par Béclard et Cloquet.

Fra le cose della più alta importanza, che si leggono in questo prezioso libro, una ve n' ha sulla quale vuol essere particolarmente richiamata l' attenzione de' Medici e de' Chirurghi.

In un infermo, che abbia un' ernia, possono svolgersi tutti i sintomi della *passione iliaca*, del *volvolo*, ossia *ileo*, i quali sintomi sono pure quegli stessi dell' ernia strangolata.

L' operazione dell' erniotomia praticata nella supposizione, che i sintomi dipendano dall' ernia, non che inutile, ma eziandio perniciosa sarebbe e per se stessa, e perchè si perderebbe di vista la buona indicazione relativa allo stato dei visceri.

Ogniqualvolta un infermo è travagliato dai sintomi dell' *ileo*, si dee tosto dubitare dell' esistenza di un' ernia, e si dovranno fare tutte le ricerche, onde accertarsene. Un esame superficiale non basterebbe in que' casi soprattutto, in cui una picciolissima porzione

d' intestino senza formare alcun esterno tumore, può dar luogo ai sintomi dello strangolamento. Se l' infermo ha sofferto dapprima dolore alla regione dell' anello inguinale, o dell' arco crurale, e che la pressione fatta su questi luoghi aumenti il dolore; e se l' infermo un po' avanti la comparsa di questo dolore era sano, v' ha tutto a credere, che là v' abbia un' ernia.

Se colui, che è attaccato dall' *ileo* ha un' ernia, ma questa si riduce liberamente dentro l' addome, non v' è luogo a sospettare che la medesima sia cagione dei sintomi; ma se al contrario il viscere non può essere ridotto, si può allora sospettare dello strangolamento, senza che però si possa affermare con certezza, che il tumore ne sia la causa. Si dovrà prima d' ogni cosa investigare, se l' ernia prima dell' attacco poteva essere ridotta: se non si poteva ridurre, e se il tumore è voluminoso ed antico, le parti contenute sono probabilmente aderenti, e l' impossibilità di ridurlo poco o niente prova. Se all' incontro l' ernia poteva ridursi un po' avanti l' invasione dei sintomi dell' *ileo*, si può con ragione dubitare dello strangolamento; ma la cosa non è ancora ben certa. In conferma della dottrina esposta l' autore riferisce due casi tratti dalle opere del cel. Pott.

Nel 1.° caso, un uomo avea un' ernia irreducibile: fu ad un tratto assalito da dolori di ventre, e soprattutto all' ombilico; avea febbre, singhiozzo e vomito, e tutti i sintomi dello strangolamento; ma intanto il tumore non era nè più voluminoso, nè più duro del consueto, mentre il ventre era duro, teso e dolente, facendovi scorrere la mano sopra. Pott fu d' avviso, che l' ernia non avea parte nella malattia; non furono della stessa opinione il Medico ed il Chirurgo consulenti. Si propose, dopo tentati tutti i rimedj, la erniotomia; non v' aderì il citato Pratico; e l' infermo il sesto giorno

morì. La dissezione del cadavero fece vedere, che l' intestino e l' omento che formavano l' ernia erano perfettamente sani, mentre l' intestino digiuno era considerevolmente disteso, infiammato, e in alcuni punti sfacellato.

Affatto analogo al primo era il secondo caso, ed in questo gli stessi tentativi fatti da Pott, onde ridurre il viscere ernioso senza punto cagionare alcun dolore all' infermo, lo convinsero che non era l' ernia la cagione dell' ileo.

Fu di parere contrario il Dott. Nourse, e l' operazione fu tosto eseguita; poco mancò che l' infermo soccumbesse prima che si terminasse, ma durò in vita sino all' indomani.

Si riscontrò nel cadavero una porzione del colon entro la cavità nera e cangrenata.

Riporteremo nel seguente Numero intorno questo stesso argomento alcune nostre osservazioni, colle quali non solo si verrà confermando la esposta dottrina, ma verrà inoltre dimostrato, che altre specie di tumori s' incontrano, i quali all' occasione d' insorto *ileo* possono trarre i Pratici in errore, e aggiungeremo nel tempo stesso i più utili avvertimenti, perchè i giovani Chirurghi in questi difficili casi non vadano ingannati.

Observation sur une plaie du bas ventre avec lesion d' un intestin grêle;

par le baron Larrey.

L' autore di questa interessante osservazione ha per iscopo di provare, che nelle ferite delle intestina il metodo degli antichi, cioè

la cucitura, sia da preferirsi. Adoprando la medesima si dee aver di mira 1.° di mettere i margini della ferita in una esatta unione, e di conservarli. 2.° Di comprendere nella cucitura il meno possibile del parete intestinale. 3.° Di preferire, malgrado l' opinion contraria degli Scrittori, la sutura a punti di pellicciajo. (*Revue Medic.* 1.re *année*, *liv.* IV.)

Botanica.

Il celebre botanico spagnuolo Giuseppe Pavon ha scoperto sulle cordilliere, nelle vicinanze di Quito, una nuova radice febbrifuga da lui chiamata *vuanunua febbrifuga.* Le esperienze intraprese dall' Accademia di Madrid, a cui ne mandò una considerabile quantità, furono coronate dai più grandi successi.

Questa radice appartiene ad un arbusto d' un nuovo genere dai peruviani chiamato *chinininsia*: se ne amministra la radice ridotta in polvere, ed è molto energica contro le febbri intermittenti.

TORINO DALLA STAMPERIA REALE

CON PERMISSIONE.

N.° 8. 15 Aprile 1821

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

. . . . esto brevis.

Riflessioni intorno alcuni rimedj, che si possono adoperare per dar morte alle diverse spezie di Tenia.

Lettera diretta dal sig. Consigliere ed Archiatro Luigi Frank ai Redattori del Repertorio Medico-Chirurgico.

Ottimo ed utilissimo è il vostro divisamento di riunire ed epilogare, per quanto sia possibile, ciò che si va osservando ed esperimentando in medicina. L' epilogo sul trismo e sul *tetano*, che ho letto nel sesto Numero del vostro utilissimo Repertorio Medico-Chirurgico, mi ha determinato a fare una consimile cosa colla fiducia, che ciò non sarà discaro ai vostri leggitori.

Lessi poche settimane sono negli annali di medicina, dal chiarissimo sig. Dottor Omodei pubblicati in Milano, fascicolo del mese di dicembre 1820, un interessante articolo del sig. Dottor Cagnola relativamente ad un nuovo mezzo per dar morte alla *tenia* del corpo umano. Questo articolo da voi accennato nel vostro Repertorio vol. 1, p. 95, come una ingegnosa veduta, mi sembrava pur tale, quantunque nessuno esperimento diretto esistesse in suo favore.

Quasi nello stesso tempo (scrivo in marzo 1821) ricevo da mio

zio Gio. Pietro Frank in Vienna: *De curandis hominum morbis, epitome, lib.* VI *de Retentionibus, pars* III, *Viennae* 1821, e attentamente leggendo questa classica opera di medicina pratica, trovo alla pag. 292 ciò che segue:

Quantunque il così detto *botriocephalus latus*, non meno che la *tenia cucurbitina*, escano fuori dall' ano degli infermi qualche volta per lunghi tratti, tuttavia ricusano di lasciarsi estrarre del tutto, e presi con un tale sforzo, facilissimamente si rompono, e nascondonsi nell' intestino: un ingegnoso metodo di un Chirurgo Petropolitano fu coronato di buon successo: col quale, affinchè lo sfintere dell' ano, spasmodicamente contratto intorno la parte uscita del verme, non ne promovesse la separazione, lentamente introdusse nell' ano un tubetto di legno, per mezzo del quale avea rimessa la parte caduta del verme, e, ciò fatto, cautamente estrasse senza alcuna violenza una *tenia* nel modo in cui sogliono estrarre il *gordio*. Nel caso in cui la caduta del verme fitto fosse nell'intestino superiore non si potrebbe forse senza danno dello stesso infermo uccider la *tenia* coll'ajuto della più leggiera scossa elettrica, e finalmente con più facilità estrarsi?... E col soccorso della stessa scossa elettrica verso la parte, nella quale i vermini occultamente hanno ancora sede, prudentemente diretta, questi stessi non potrebbero forse essere prontamente trucidati, senza che l' infermo ne risenta dolore?... Fin qui istituito non abbiamo esperimento in cosa cotanto ambigua; però mi sembra, che si dovrebbe prima farne la prova nel corpo di bruti. (Scorsi ora già quindici anni, da che scrivemmo coteste cose, abbiamo inteso che un tale esperimento elettrico sia stato intrapreso senza effetto già da lungo tempo in un infermo Viennese, dall' ano del quale penzolava la *tenia cucurbitina*: che se queste cose sieno così, l' esperimento

non toccò forse la parte superiore della stessa *tenia* già troppo separata e distante dalla inferiore. Pure in qualunque caso abbiamo appreso da cotesta relazione non essere venuto con un tale sforzo alcun danno a questo infermo, il quale ci possa allontanare dal ripeterlo in un altro). Che se a noi fosse per l' avvenire concessa l' occasione di amministrare altro genere dei rimedj (facilmente mortale agli animali piccoli, volatili principalmente) contro i vermi dell' uomo; non dimentichi eleggeremmo una o due amandorle amare, primieramente preparate in una emulsione di amandorle dolci, e finalmente sott' altra forma, e con quella cautela che conviensi come altrove già dimostrammo.

Dal citato paragrafo risulta, essere ottimo il suggerimento del sig. Dottor Cagnola, e che da gran tempo l' insigne Professore Frank avea già delle vedute quasi analoghe, onde far morire la tenia per mezzo dell' elettricità, o per mezzo di un cauto uso delle amandorle amare, le quali, come è noto, contengono picciola porzione di *acido-idrocianico*.

Sarà adunque per la medicina utilissima ricerca, di qual reale utilità potranno essere gli esperimenti, dal sig. Cagnola non che dal Professore Frank proposti.

Merita essere più conosciuto tra noi un nuovo rimedio per dar morte alla *tenia*, e di cui il sig. Dottore Bremser in Vienna è stato il primo a fare un vantaggioso uso nell' uomo. È questo l' olio empireumatico del celebre Veterinario Chabert, sulla di cui composizione ed uso conviene consultare il già citato volume di Gio. Pietro Frank. Una sola volta ebbi occasione di sperimentare con successo questo nuovo antelmintico rimedio; poichè sono diggià trascorsi più di due anni, che l' inferma, la quale soffriva de' gravi incomodi da

una *tenia*, gode di un' ottima salute. Un'altra persona di mia particolar conoscenza mi consultò a Vienna nel 1818, perchè la liberassi da una *tenia*; ma sul punto di restituirmi in Italia, le consigliai di affidarsi alla cura del sig. Dottor Bremser. Di ritorno nel 1820 in quella Capitale, sentii con somma mia soddisfazione essere la medesima stata liberata dal suo importuno ospite, mediante l'uso del rimedio di Chabert per lo spazio di tre mesi. Ma sì l' uno, che l' altro infermo si animarono d' un indicibile coraggio a prendere questo puzzolentissimo rimedio. La mia inferma soleva stendere il suo braccio col cucchiarino, la sua sorella in egual positura le versava entro la necessaria quantità, e poi fuggiva. L' altra inferma dovette per prenderlo uscire da' suoi appartamenti onde non infettarli per tutto il giorno. Il Dottor Bremser però fecemi certo, che ben di rado avea osservato siffatti inconvenienti.

L' olio di trementina, di cui diversi pratici fanno in questi ultimi tempi un generoso uso, è per se un rimedio da apprezzarsi sommamente per la cura della *tenia*; ma, da quanto vennemi fatto di scorgere non si può amministrarlo in sì forte dose, come lo raccomandano diversi Medici inglesi.

Sapendo, che il Professor Bourdier in Parigi unì all' uso della radice di *felce maschia* l' *etere solforico*, volli unir questo a discreta dose d' olio di trementina, ed alquanto diluto con acqua, per darlo ad un uomo d' anni trenta, il quale avea esperimentato infiniti rimedj contro una tenia, che da più di cinque anni lo tormentava; avendo preso siffatto miscuglio per più di due mesi, e non veggendo più uscire dei pezzi del *verme*, ne sospese l' uso. D' allora in poi sono trascorsi 20 mesi, la sua salute è ottima, e lo credo veramente guarito.

Sarebbe a parer mio un pregievole acquisto, se l' unione dell' etere solforico all' olio di trementina potesse agguagliare l' attività del rimedio del sig. Chabert. Egli è lecito sperarlo, soprattutto se alla foggia del sig. Professore Bourdier si amministrasse anche giornalmente un clistere con entro due dramme di etere solforico.

Merita essere qui rammentato un altro poco conosciuto rimedio contro la tenia, che si usa con particolar successo nel Bengal. Questo è la scorza della radice dell' arboscello di granata (punica granatum).

I signori Dottori Buchan e Hunter se ne sono costantemente serviti con felice successo. La sua preparazione è la seguente: Prendesi otto once della detta corteccia recente; si fa bollire con tre pente d' acqua fino alla riduzione di una penta: dee l' infermo prendere bene spesso nel giorno un bicchiere di questa decozione fintanto che glielo permetta la nausea, e la debolezza. Assicurasi, che per l' ordinario la tenia esce intera e viva dopo alcune ore. *Ved. Sammlung auser lesener abhaudlungen für praelische Aerze* 25 *Baud* 2 *St. p.* 311.

È più sorprendente ancora il caso riferito dal sig. Dottor Paulus a Stugard, nel quale egli avea impiegato inutilmente i rimedj più violenti per espellere la tenia, onde fu in seguito liberato bevendo quattro bicchieri di latte di giumenta. *Ved. Medicinisch-Chirurgische Zeitung*. Saltzburg 1813, *vol.* 2, *p.* 127. . . . .

= Il ch. Archiatro credendo già a noi pervenuto il ben desiderato volume *De retentionibus* del celebre Gio. Pietro Frank, non ci dà contezza della composizione del rimedio proposto da Chabert, che ci affretteremo di far conoscere a' nostri lettori, tosto che avremo ricevuta questa terza parte dell' epitome citata sulle ritenzioni.

(I compilatori.)

Nouvelle methode de traiter le sarcocèle sans avoir recours à l'extirpation du testicule;
par Charles Théophile Maunoir. Genève 1820.

I gravi accidenti, che l'A. vide nascere dall'amputazione del testicolo scirroso, e più ancora il poco felice successo ch'egli ottenne da questa operazione da lui chiamata crudele, lo indussero a dirigere le sue ricerche intorno la legatura dell'arteria spermatica come mezzo atto a guarire la malattia, privando il testicolo e l'epididimo della comunicazione coi principali suoi vasi.

Onde dimostrare, che l'amputazione del testicolo va seguita da gravi accidenti, osserva egli che nel praticare la medesima fa d'uopo legare l'intiero cordone spermatico vicino all'anello inguinale; e chiama biasimevole questo metodo di operare, perchè il canale deferente non vorrebbe, secondo lui, essere compreso nella legatura, siccome dotato di molti filuzzi nervosi. Ma forse egli ignora, che la maggior parte degli scrittori di operazioni chirurgiche proposero due modi di legatura, l'uno cioè per cui si lega tutto il cordone, e l'altro in cui la sola arteria spermatica viene compresa nella legatura. Nè sapremmo concedere al sig. Maunoir, che questa operazione sia seguita da sì gravi accidenti, e da sì poco felice successo come ce lo vorrebbe far credere: ci pare anzi da calcolo fatto ne' nostri Spedali, che di dieci operazioni di questa fatta, nove riescano felicemente, quando s'abbia la dovuta avvertenza di escludere dall'operazione quei casi di sarcocele, in cui il funicolo spermatico oltre l'anello inguinale già è fatto partecipe della malattia come accade appunto nel sarcocele strumoso o midollare.

Ma noi non pretendiamo di nulla torre al merito dell'operazione

della legatura dell' arteria spermatica come mezzo curativo del sarcocele; sono troppo evidenti i suoi vantaggi, perchè si possano dessi mettere in dubbio. Due sono i casi riferiti dal sig. Maunoir; nel primo si è avvizzito il tumore, che avea prima resistito a tutti i rimedj interni ed esterni; nel secondo la legatura delle arterie spermatiche non solamente ebbe influenza a risolvere l' ingorgamento scirroso del testicolo, di cui potè calmare i dolori all' istante, ma valse ancora a guarire radicalmente l' idrocele, per la quale già era stata necessaria la duodecima punzione. L' operazione è semplicissima « *Il suffit*, così egli scrive, *de faire une incision d'un pouce et demi de longueur tout au plus, en face de l'anneau pour mettre le cordon à nu, et pour s' approcher le plus possible du tronc principal de l'artère spermatique, et lier celle-ci de manière à interrompre la circulation du sang dans toutes les artérioles qui en partent.* »

Ma avrebbe dovuto sapere il sig. Maunoir, che fin dall' anno 1815 il nostro Dottor Gallo nella sua tesi inaugurale *De funiculi spermatici ligatura therapeuticis sarcoceles auxiliis accensenda* propose pressochè lo stesso metodo, e il corredò di osservazioni anatomiche, non meno che di un caso pratico tratto da una dissertazione inedita del Professore Garneri.

Il Professore Barovero nella sua traduzione del *Sistema di chirurgia operativa* di Carlo Bell fin dall' anno 1817 in una sua nota all' *amputazione del testicolo* avea proposto *in vece della legatura di tutto il cordone spermatico nel caso di sarcocele, di scoprire il cordone spermatico con un taglio longitudinale dei tegumenti, rintracciare fra le varie parti che lo compongono, la principale arteria, e legare la medesima.* Il Professore di Torino in questa sua nota comprova l' efficacia di questo mezzo coll' osservazione del Chirurgo Travers, il

quale, ad una donna avente un tumore fungoso nell' orbita che le riempiva affatto questa cavità, e ne respingeva fuori l' occhio, legò l' arteria carotide, ed il tumore diminuì insensibilmente di volume, e alfine scomparve affatto.

Così i Medici e Chirurghi francesi o per non bastante perizia della nostra lingua, o per altra anche meno scusabile ragione, si fanno sovente oggetto de' nostri risentimenti.

Nuove ricerche sugli effetti del Jodio, e sulle precauzioni ad aversi nella cura del gozzo per mezzo di questo rimedio.

Abbiamo nel N.° 2 del nostro Giornale annunziato, siccome importante scoperta clinica, l' uso del jodio per la cura del gozzo, una delle più brutte, ed incommode deformità, a cui vada soggetto il genere umano. L' esperienza aveva dimostrato i vantaggi di questa sostanza al sig. Dottore Coindet di Ginevra, il primo che per analogia con altri rimedj già in uso, ne fece l' applicazione alla cura del gozzo, e che filantropicamente fecene pubblica l' amministrazione.

Nulla sembrava opporsi alla esperimentata sua utilità; ma non fu costante una tale assicuranza ed alcuni fatti di non felice riuscita, od anche di qualche danno potendo contribuire a screditare un tale utilissimo rimedio, il sig. Dottore Coindet con questa nuova memoria cercando di dare ragioni di questi non prosperi successi e nello stesso tempo istruirci del modo più esatto d' amministrare questa sostanza, ci crediamo in dovere di far un epilogo di questo secondo più esteso lavoro.

Primieramente ne accerta l' A. che su cento, e cinquanta soggetti a cui egli amministrò lo jodio con le debite cautele, non vide

che successi felici e senza il menomo danno; e dello stesso vantaggio pur lo assicurano molti de' suoi colleghi, tra i quali massimamente il sig. Irminger di Zurigo, che ne trasse la più grande utilità in 70 individui d'ogni età, sesso e condizione.

Non dissimulando però il sig. Dottore Coindet che i rimedii attivissimi siccome il jodio, o per dose, o per mala amministrazione, o per non previste circostanze valgano a produrre un qualche disordine, ci dice aver egli per metodo di non amministrarlo che a persone in buono stato di salute, e di esaminarle con molta attenzione per tener conto d'ogni menoma deviazione del loro ordinario stato di sanità: da ciò crede potersi giudicare in un modo esatto quali sono i sintomi proprii da questo rimedio prodotti, e quali i suoi effetti senza dedurne l'azione dalle esperienze del sig. Orfila e considerarlo come un veleno corrosivo, o trarre delle conseguenze da grandi dosi amministrate ai bruti, siccome ordinariamente si pratica per l'esplorazione degli effetti d'una tale o tal altra sostanza. Osserva quindi al proposito, che ciascuna preparazione di jodio ha un modo d'agire privativo ed è produttrice de' sintomi suoi proprj: così la spugna calcinata produce de' sintomi affatto diversi da quelli che cagiona la tintura spiritosa di jodio, la quale agisce più particolarmente sullo stomaco; il che non fanno gl'*idriodati*, fra i quali l'A. trovò il più facile ad amministrarsi l'idriodato di potassa jodurato, preparandolo per mezzo di 36 gr. di idriodato di potassa e 10 di jodio in un'oncia d'acqua distillata: della qual preparazione se ne può tosto usare da 6 a 10 goccie in una mezza tazza d'acqua con zuccaro tre volte al giorno aumentando o diminuendo questa dose secondo gli effetti, e secondo la maggiore o minore *saturazione* dell'economia animale sotto l'uso di questa sostanza; e sotto il vocabolo di saturazione

intende l'A. la manifestazione de' sintomi dal jodio prodotti, che l'A. *jodici* appella, e da cui giudica delle maggiori o minori dosi che si hanno a continuare di tale rimedio. Questi sintomi poi esser possono: un ardore più o men forte alle fauci, all'esofago ed al ventricolo, la sete, ed una generale inquietudine, e stanchezza.

Nel primo nostro estratto della memoria sull' uso di questo rimedio, accennammo che l'A. l'avea esperimentato utile nell' amenorrea.

Non solamente conferma egli in oggi queste osservazioni, ma lo preconizza eziandio come utile in alcune delle malattie croniche dell' utero.

Avendo l'autore parimente osservato un' azione particolare del jodio sulle ghiandole mammarie, lo prescrisse con vantaggio negli infarcimenti non dolorosi delle mammelle dopo il parto, e dallo stesso principio condotto, lo amministrò, e ne ottenne uguale utilità nelle scrofole non dolorose, e non febbrili; osservazione confermata pur anche da uno de' Medici più distinti di Ginevra.

Conchiudiamo che il jodio a malgrado di qualche inconveniente, dovrà essere riposto fra i più attivi e più pronti rimedj, siccome ci vien pure confermato dalle osservazioni fattesi da nostri Medici, non che da quelle che si stanno facendo dai signori Chirurghi dell' Ospizio di Carità, delle quali faremo un' altra volta parola.

On hydrocephalus acutus or dropsy of the brain.

Saggio sull' idrocefalo acuto di Gio. Cheine Dottore in Medicina.

Il Dottore Cheine si è studiato di dissipare la grande oscurità

che avviluppava questo punto importantissimo della patologia, e ne ha di molto agevolata la diagnosi.

Egli è d'avviso che l'idropisia del cervello sia un fenoneno dipendente dalla debolezza del sistema venoso cerebrale; e che questa debolezza sia un effetto dell' aumentata energia del sistema arterioso; e in vero: nel primo grado della malattia dove havvi solo aumento di azione arteriosa, noi troviamo un accrescimento nella irritabilità. Fintantochè un solo sistema viene affetto, i sintomi sono quelli di una malattia d' irrtiazione: ma in quest' organo incomprensibile, quando una congestione venosa si unisce all' azione arteriosa aumentata, lo stato che prevale si è quello del torpore, dell' insensibilità; quindi ne succede l' oppressione di tutte le funzioni vitali, e per ultimo la paralisi.

A profitto de' suoi leggitori egli ha abbozzato il seguente quadro diagnostico della malattia.

Disposizioni all' idrocefalo. Eredità nella famiglia, costituzione scrofolosa.

Affezioni anteriori. Febbri, disordine nel canale alimentale, scrofole.

Sintòmi precursori. Appetito irregolare, dispepsia, imbarazzo gastrico, sonno inquieto.

Sintomi del primo periodo o *della sensibilità aumentata.* Pupille contratte, maniere timide e riservate, avversione alla luce, sospiri.

Sintomi febbrili. Polso frequente, veglia, spavento nel sonno, dolori di testa, vomito.

Stato del ventre. Natura particolare degli escrementi, dolori de' visceri, addome cedevole, alito fetido.

Sintomi del secondo periodo o di quelli del torpore. Polso irrego-

lare, poco frequente, ma più vivo al menomo movimento. Respirazione irregolare accompagnata da sospiro, capo abbattuto, pupille dilatate, strabismo, tendenza al delirio, dolori vaghi, di cui il fanciullo non può indicare la sede, orine e materie fecciose di natura particolare.

Sintomi del terzo periodo, o di quello della paralisia. Occhi stralunati, polso frequente e teso, insensibilità, delirio; coma, intendimento che ritorna per intervalli, convulsioni, pupille dilatate, strabismo, paralisia da un lato, respirazione stertorosa, morte apparente.

Le indicazioni curative secondo l' A. sono le seguenti 1.° d' allontanare dalla macchina ogni irritazione, qualunque ella sia, per tema che una morbosa simpatia non prolunghi l'affezione cerebrale. 2.° Di neutralizzare il modo di agire dell' idrocefalo, diminuendo l' accresciuta attività della circolazione nell' interno del cranio, e sostituendogli un' azione novella. 3.° Di mitigare i dolori ed i sintomi più urgenti. 4.° Di non trascurare i soccorsi che si possono ritrarre dalle contro-irritazioni. 5.° Di sostenere e governare le forze, particolarmente quando vi hanno delle evacuazioni critiche.

Fra tutti i rimedj che si sono posti in uso nella cura dell' idrocefalo, il mercurio dolce si meritò mai sempre la preferenza. Il Dottore Cheine riferisce sei osservazioni di bambini affetti dall' idrocefalo, e guariti mediante l' uso interno di questa preparazione mercuriale or sola, ed or unita alla gialappa. Tutti i sintomi scomparvero in tre dì dal quindicesimo al ventesimo giorno d' invasione della malattia; e in un solo a capo di 63 giorni. Nessuno ebbe recidiva.

— La Società Reale di Medicina di Tolosa, siccome è suo uso di

premiare ogni anno con una medaglia d'incoraggiamento colui che le invia la migliore dissertazione su d' un oggetto medico qualunque, a scelta di chi scrive, nella sua seduta del dì 28 agosto 1820 ha fra le altre opere distinta quella del sig. D. Ormiére Medico di Tolosa, Autore di due osservazioni di idropisia interna del cervello guarite coll'uso del mercurio dolce amministrato sino alla salivazione, seguite da riflessioni sulla malattia medesima.

Recherches anatomico-patologiques sur l'encephale etc.
Par J. Lallemand Professeur de Clinique Chirurgicale à la faculté de Montpellier etc. Montpellier 1820, in 8.

Si è proposto l'A. di trattare primamente delle affezioni del cervello le più semplici come sono l' apoplessia e l' infiammazione del cervello. Tratterà in secondo luogo delle affezioni della membrana aracnoidea come sono le congestioni, le esalazioni sanguigne o sierose; l' infiammazione sua acuta, o cronica; e l' idrocefalo pur anco acuto e cronico. Esaminerà per ultimo le affezioni del cervello e della membrana aracnoidea insieme unite, quelle della midolla vertebrale, e delle sue membrane.

Nella prima parte di questo importantissimo lavoro il sig. Lallemand si fa a provare massimamente che alla infiammazione del cervello tien dietro il rammollimento di quest' organo; e oltre le prove desunte dal fatto stesso, altre ne adduce che gli sono fornite dall' analogia. Se la morte sopravviene ad un flemmone, è cosa facile lo accertarsi che i tessuti affetti hanno perduta la naturale loro coesione a tal segno, che il dito s' addentra in essi colla più grande facilità.

— Nel cadavero del bambino morto per idrocefalo dopo la settima puntura fattagli dal sig. Glover (ved. il N.° antecedente) « il cervello erasi reso quasi invisibile, e quel che ne rimase restò applicato contro la base del cranio ravvolto dalla pia madre, avendo per tal modo perduta la sua consistenza a segno che gli fu impossibile di riconoscerlo. „

Da queste osservazioni patologico-cadaveriche vieppiù si conferma la dottrina dell' idrocefalo del sig. Cheine che abbiamo quì sopra accennata.

Sull' utilità dell' apertura dell' arteria temporale in molte malattie.

Il sig. Dottore Desrouelles richiama in questa memoria l' attenzione dei Medici sull' utilità dell' arteriotomia temporale nella cura di parecchie malattie, e molto commenda quest' operazione per se facilissima a praticarsi e da ogni rischio lontana, quando s' abbiano i seguenti riguardi nel farla: cioè primieramente: disporre l' arteria in modo a poterla tagliare in un sol colpo, dirigendo sotto di essa la punta della lancetta. 2.° Fare l' incisione ad angolo retto coll' arteria, affine di tagliare trasversalmente i numerosi fili del nervo faciale che si distribuiscono alla tempia, onde così schivare il pericolo di uno spasmo consecutivo alla semplice lesione d' un qualche ramo di questo nervo.

Assicura inoltre l' A. che la più semplice fasciatura circolare, e talvolta un semplice empiastro gommoso tengono luogo di tutti gli apparecchj già stati proposti per quest' operazione.

Fra le malattie in cui egli raccomanda l'arteriotomia annovera pri-

mamente l'apoplessia, nella quale qualunque ne sia la specie, è sempre necessaria, e prima indicazione di diminuire la quantità del sangue, che idiopaticamente, o simpaticamente aggraverà il cervello; cosa che più facilmente otterrassi per mezzo dell' arteriotomia, che non dalle mignatte locali, o dai salassi derivativi e rivulsivi, perchè nel primo caso la deplezione sarà più ai vasi capillari, e perciò non tanto efficace e pronta; nel secondo l' evacuazione praticata ad un punto lontano o sarà affatto inutile o di molto ritardata azione; pertanto nell' apoplessia idiopatica, i vantaggi d' un tal metodo saranno più particolarmente manifesti, siccome ebbimo noi stessi occasione d' osservare nel seguente caso che ci sembra opportuno di qui riferire in conferma di quanto scrive l' A.

N. N. dell' età d' anni 9, portatosi per fanciullesco trastullo nel mese di luglio 1812 alla pesca in un picciol rivo, e colà rimastosi immerso sino alla metà delle gambe per alcune ore, mentre i cocenti raggi solari gli ferivano la scoperta testa, fu improvvisamente sorpreso da un capogiro, che gli fece alzare delle grida, alle quali accorrendo il padre di questo meschino, il trovò di già in istato di vera apoplessia.

Chiamati noi a vedere quest' ammalato, alcune ore dopo l' occorso, e dopo già praticati due salassi, e trovatolo ancora coi manifesti segni apopletici, si pregò un esperto Chirurgo ad aprirgli l' arteria temporale, il che venne eseguito colla massima destrezza.

Uscite alcune oncie di sangue, cominciò l' infermo a dar segni di dolore, e a portarsi la mano alla testa: pronosticammo favorevolmente sull' esito dell' istituita operazione, e lasciammo perciò zampillare l' arteria; dopo pochi istanti lagnossi di violentissimo dolore alla testa, e a poco a poco ridestatosi dall' apopletico letargo, fattisi i polsi

meno duri e tesi, con semplice fasciatura si chiuse, e si medicò l' incisa arteria, ed in pochi giorni scampato da morte, si ristabilì in salute, e l' arteria assai bene cicatrizzò senz' altri mezzi, che gli esposti e le bevande nitrate.

Per le medesime ragioni di alleviare cioè i vasi cerebrali affetti da stasi sanguigna o da infiammazione, l' A. propone questo mezzo chirurgico nelle infiammazioni delle membrane cerebrali, nella cefalea ribelle a molti già fatti tentativi, siccome insegnava il nostro Bottallo (il quale non va mai dimenticato, quando parlasi di trar sangue), e come suggerisce il clinico osservatore Lazzaro Riverio.

Propone finalmente questo sanguinoso rimedio nelle violente emicranie, e ne cita un fatto assai felice e concludente.

Quanto disposti noi ad adottare il proposto rimedio nelle altre accennate malattie, staremo altrettanto lontani dall' adottarlo in quest' ultima, in cui piuttosto il sistema nervoso che il vascolare sembra affetto primitivamente ed in modo particolare, e forse ignoto.

Notizie compendiate.

Il Dottore Tarbes Medico a Tolosa comunicò alla Società di medicina di Parigi l'istoria d'un uomo ruminante, il quale trovò la guarigione di questa non ordinaria anomalia della digestione, nell' uso del matrimonio.

Il sig. Olivry di Quimper iscoperse nel mesenterio d'una impubere donzella un tumore contenente delle traccie distinte d'un feto. Sì fatta osservazione non unica nella storia della moderna fisiologia-patologica è al certo di difficilissima spiegazione.

Non potrebbesi egli supporre che nel loro primo stato i rudimenti organici possano trovarsi qualche volta l' uno nell'altro rinchiusi come scorgesi talvolta nei vegetali?

TORINO DALLA STAMPERIA REALE

CON PERMISSIONE.

N.° 9. 1 Maggio 1821

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

. . . . esto brevis.

Osservazioni pratiche confermanti la difficoltà della diagnosi nei casi d' ileo, che sono combinati con qualche esterno tumore (ved. il num. 7), di Giacomo Barovero Professore di chirurgia nella Regia Università di Torino.

Le osservazioni cliniche sono di pregio tanto maggiore quanto è più grande il vantaggio, che da esse deriva. Quelle, che qui sono per riferire, servono, e a rischiarare la cagione, e la sede di una malattia intorno a cui s' ingannarono spesso i più sperimentati Chirurghi, e a viemeglio dirigere il modo curativo della malattia medesima: e quando non sia rimediabile il male, valgono ancora ad ispirare la condotta che si ha a tenere da chi si adopera alla cura dell' infermo.

Una donna in età di anni 50, di costituzione assai forte, portava da parecchi anni un' ernia crurale destra riducibile, quando nei primi giorni di agosto dell' anno 1817 durante un' intiera settimana non essendosi essa cibata, che di legumi verdi col loro guscio semplicemente bolliti nell' acqua, fu assalita da forti dolori di ventre

con meteorismo, singhiozzo, e vomito. Il tumore ernioso si fece più duro, dolente, irreducibile: il polso piccolo, stretto e frequente; fu soppressa l' evacuazione dell' alvo: e in questo stato, il quarto dì dall' invasione del suo male, venne eseguita la *erniotomia.*

Aperto in quest' operazione il sacco erniario, si presentò una porzione d' intestino tenue, e di omento. Offriva il primo un colore un po' livido; era nello stato suo pressochè naturale il secondo. Si ridussero con facilità e l' uno e l' altro, mediante una assai piccola dilatazione dell' arco crurale. Si fece la consueta medicazione della ferita, e si lasciò la donna in riposo per due ore. Non avendo essa avuta alcuna evacuazione del ventre, ed i sintomi continuando pressochè nella stessa intensità, le fu imposto un clistere emolliente, senza effetto. Persistettero i sintomi, e si osservarono ben tosto quelli che sono i forieri della gangrena, e il giorno dopo quello dell' operazione l' ammalata cessò di vivere.

Dissezione del cadavero. — Aperto il basso ventre si trovarono le intestina, e segnatamente le tenui di un colore nericcio aventi di tratto in tratto alcune macchie gangrenose; tutta la superficie poi era inzuppata di un umore siero-purulento di odore puzzolentissimo. La porzione dell' intestino ernioso era la meno affetta; non era che alquanto livida come sopra dicemmo. Epperò risulta chiaramente che i sintomi, da cui era affetta l' inferma in questo suo fatale stato, non erano già l' effetto di strangolamento dell' intestino, ma bensì di un' affezione infiammatoria del tubo intestinale prodotta dalla pessima qualità degli alimenti, di cui si cibò nella settimana, che precedette l' invasione della sua malattia.

(Questa osservazione mi è stata cortesemente comunicata dal mio collega il Dott. Gallo.)

Una donna in età d'anni 65, di complessione debole, di temperamento linfatico, il dì 9 giugno 1818 ebbe a soffrire de' sintomi di gastrica affezione per intemperanza di vitto. Il dì seguente ella prese per consiglio del suo Medico un blando purgante che le procurò un' evacuazione; ma non era l'inferma in migliore salute il dì 11: le fu forza di mettersi a letto il dì 12, a motivo di forte propensione al vomito, e di grave disagio di tutta la persona.

Il dì 13 giugno per assecondare questa propensione al vomito, che le durava tuttora, il suo Medico le prescrisse una leggiera soluzione di tartaro emetico, e un' altra di polpa di tamarindi il dì 14, per cui ebbe l'inferma alcune scariche del ventre. In questo giorno soltanto accusò essa un tumore all' inguine sinistro, il qual tumore però dicea di avere da lungo tempo senza che le avesse mai arrecato dolore, e che appena si era fatto allora alquanto doloroso quando era compresso un po' fortemente. Il tumore fu visitato, e riconosciuto il dì 15 giugno dal suo Chirurgo, il quale inclinava per l'operazione dell'ernia da farsi la sera dello stesso giorno, se mercè il salasso, i clisteri, e le fomentazioni non fossero cessati i sintomi dello strangolamento che si erano più che mai fatti evidenti. In quella stessa sera io fui pure chiamato con questo mio collega unitamente al Medico ordinario e ad un Medico consulente, e trovai il tumore molle, pastoso, poco dolente, e vidi presso il tumore un' antica cicatrice, per cui mi nacquero de' forti dubbii sulla natura di esso tumore, a malgrado gli urgenti sintomi dello strangolamento, quali erano il dolore all'addome, e particolarmente verso l'inguine sinistro, la nausea, il singhiozzo ed il vomito ostinato: fu all' indomane il 16 chiamato ancora un terzo collega; e fummo d' unanime avviso che il tumore non fosse la cagione de'sintomi che pur simulavano quelli dello strangolamento di un' ernia.

Oltre le fomentazioni ed i clisteri le furono applicate le sanguisughe all' ano: il tutto fu senza vantaggio: intanto il polso si fece viepiù piccolo; si mostrò una calma de' sintomi, ma questa calma già era foriera del funesto termine de' suoi di.

Il Medico ordinario della cura, avea sempre opinato per l'operazione, perchè i sintomi erano quelli di un' ernia strangolata, e a mala pena poteva comprendere come nella combinazione di un tumore all'inguine con tutti i segni dello strangolamento, tre Chirurghi ricusassero d' accordo d' intraprenderla.

Frattanto la morte accaduta la sera del dì 17 pose fine alla clinica disputazione che si agitava da due giorni intorno il bisogno della *erniotomia*.

Dissecazione del cadavero. L'addome era cosperso di nere macchie: si cominciò a tagliare il tumore procedendo come nell' operazione dell' ernia.

Con nostra sorpresa, anzichè un viscere il tumore era una sostanza adiposa cui già il chiarissimo Monteggia chiamò *lippocele*; sostanza che nulla avea di comune coll' omento. Aperta poscia la cavità dell' addome, l'omento vi si trovò libero, e fluttuante. Vi si vide però l'intestino ileo tutto nericcio e disteso da aria; ed una sua porzioncella formava un piccolo nodo simile alla punta d'un ditale, la quale mostrava d'esser stata pigiata tra l'interno margine dell' arco crurale; ma questa porzione era sì piccola, che non poteva presentare il menomo segno esteriore; e negli ultimi momenti della vita di questa infelice, a cagione forse della concidenza generale che precedette la morte, ovvero per qualche movimento nel tagliare le parti, erasi ritirata dentro la cavità.

Ma venendo allo scopo di questa dissezione, fu cosa per se

stessa evidente che l'operazione in questo caso non avrebbe apportato il menomo giovamento; e che dopo aver noi discoperto lo esterno tumore, avremmo dovuto desistere lasciando l'inferma senza soccorso.

Nell' anno 1817 fu ricoverata in uno Spedale di questa Città una donna con tutti i più urgenti sintomi dello strangolamento di un' ernia. Avea questa donna un tumore corrispondente alla regione inguinale, che da un mio Collega si credette la vera sede dello strangolamento. L'*erniotomia* fece vedere, che la supposta ernia era un piccolo tumore fatto da acqua raccolta entro la estremità del prolungamento peritoneale del legamento rotondo, tumore, che dallo Scrittore di Chirurgia che lo ha il primo osservato, prese il nome d' *idrocele* del Nukio.

Le seguenti circostanze porranno in grado il Chirurgo di conoscere in casi simili, che i sintomi non sono effetto dell' ernia; che questa non è strangolata; e che l' *ileo* dipende da altra interna cagione. 1.° Il dolore fissa la sua prima sede nell' addome, e non nel tumore. 2.° Questo continua ad essere molle indolente mentre è duro e dolente l' addome. 3.° Non ha preceduta veruna cagione, che possa dar luogo allo strangolamento. 4.° Esaminando bene l'infermo, scorgonsi altre cagioni morbose dell' ileo. 5.° I margini dell' apertura erniosa sono liberi, e scevri da affezione qualunque. 6.° Il dolore succede nel tumore ernioso, ma dopo aver preceduto entro la cavità dell' addome: il quale dolore però non giunge mai a tanta intensità quanta si scorge esservi nei visceri entro l' addome.

Ma vi può essere un caso, in cui a nulla servano le qui esposte regole, perchè l' infiammazione attacca le parti fuoruscite senzachè essa dipenda punto dall' ernia; e questo caso è possibile, perchè il

rimovimento dei visceri erniosi dalla loro sede non li rende immuni dall' infiammazione; in questo caso il tumore è la sede e non la cagione della malattia. — Questo accidente può occorrere soprattutto nelle ernie voluminose, e in simil caso cresce di molto la difficoltà della diagnosi. Ma l' infiammazione del viscere ernioso aumentandone ben tosto la mole a renderla superiore all' apertura da cui è uscito, ne nasce uno strangolamento cagionato da' suoi margini che i pratici chiamano consecutivo.

Sulla facoltà assorbente de' vasi sanguigni.

Da che i lumi della fisiologia aprirono la strada alle più minute indagini sulle principali funzioni dell' economia animale, quella dell' assorbimento fissò continuamente il pensiero de' fisiologi, fra i quali però regnava tuttora un disparere nello stabilire quali ne fossero i privativi organi. Di fatto, sebben conceduta dalla maggior parte degli sperimentatori la primazia dell' assorbimento ai vasi linfatici, tuttavia personaggi di gran nome credettero che le vene sanguigne siano a parte di questa facoltà assorbente; e così appunto insegnarono Boerhaave, Haller, Meckel, Ruischio, Swamerdamio ec.

Le anatomiche scoperte dello scorso secolo sui vasi linfatici, i lavori di Hunter, di Crniskanks e di Mascagni, sembravano accertare che la facoltà assorbente ai soli linfatici sia conceduta, quando sursero in Francia celebri anatomici e fisiologi sperimentatori, i quali restituirono alle vene quelle proprietà, che dai mentovati autori lor venivano negate. Fra quelli, che a dimostrare la facoltà assorbente de' vasi sanguigni più particolarmente si occuparono, merita distinta menzione il Professore Magendie, che in due distinte memorie va

confermando l' opinion sua col mezzo di numerose e ripetute esperienze, fra le quali noi riferiremo le più persuadevoli.

1.° Introdusse quasi un litro d' acqua nelle vene d' un cane di mediocre grossezza, e gli mise nella pleura una leggiera dose di tintura di noce vomica, cotanto infesta a' cani, ed osservò che gli effetti prontissimi di questa sostanza ritardarono a manifestarsi più di quel che non suole ordinariamente accadere. Ripetuta l' esperienza, il risultamento fu uguale.

2.° Introdusse nelle vene d' un altro animale quant' acqua esso potea sopportare senza pericolo di morte, cioè quasi due litri, e niun effetto si appalesò della sostanza posta sulla pleura. Deducendo da ciò l' A. che l' assorbimento era impedito dalla distensione delle vene: affine d' assicurarsene diminuì questa distensione per mezzo d' un salasso alla vena giogolare dell' animale sottoposto all' esperienza, e vide manifestarsi i sospesi effetti in ragione che il sangue scorreva.

3.° Affine di meglio ravvisare il risultamento ottenuto, fece l' esperienza in senso opposto, cioè diminuì la copia del sangue per mezzo d' un salasso di 6 once fatto pure ad un cane, e gli effetti, che, secondo l' osservazione, non doveano succedere, che dopo due minuti, si manifestarono prima della trentesima seconda.

4.° Ad oggetto di provare con più certezza essere la distensione de' vasi, piuttosto che il cangiarsi della natura del sangue, che avea impedito l' assorbimento, volle ancora che si facesse un' abbondante e larga cavata di sangue ad un cane, injettandovi tant' acqua, quant' era il sangue detratto, e v' introdusse nella pleura una determinata quantità di soluzione di noce vomica, ed osservò che le conseguenze furono sì pronte ed intense, come se la natura del sangue non fosse stata cangiata: si è adunque alla distensione de' vasi

che si debbe attribuire la mancanza, o la diminuzione d'assorbimento, cui l'A. riconosce dall'attrazione capillare delle pareti vascolari delle vene; proprietà non solo verificata negli animali viventi, ma eziandio ravvisata col seguente esperimento nei vasi di animali privi di vita.

5.° Prese l'estremità della vena giugulare esterna d'un cane, e per una porzione, che per tre centimetri di lunghezza non riceveva alcun ramo: spogliata del tessuto cellulare esterno, unì a ciascuna estremità della vena un tubo di vetro, per mezzo del quale stabilì una corrente d'acqua tiepida al di dentro: immerse allora la vena in un liquore leggermente acido, raccogliendo con diligenza il liquido, che internamente scorreva, il quale dopo pochi minuti si rese acidulo; ragione per cui fu manifesto l'assorbimento venoso. I medesimi risultamenti ottenne colle arterie, quando però l'acqua non sia troppo calda, e l'acido non troppo concentrato per portare il crispamento fibrillare del vaso.

6.° Affine di vieppiù confermarsi nel suo pensamento, e sciogliere ogni dubbio in contrario, mise allo scoperto una delle vene giugulari in un cane dell'età di 6 settimane, la isolò ben bene per tutta la sua lunghezza, e dopo averla spogliata accuratamente del tessuto cellulare, e di qualche picciol vaso, che la investiva, posela su d'una *carta* per ischivare così ogni contatto colle circonvicine parti; fece cadere allora sulla superficie della così disposta vena una soluzione acquosa di estratto alcoolico di noce vomica, e prima di quattro minuti gli aspettati effetti gradatamente si appalesarono, e l'animale fu trattenuto in vita per mezzo dell'insuflazione polmonare.

7.° Quest'esperienza fu ripetuta sulle arterie carotidi di due conigli, affine di provare, che data eziandio qualche differenza di

struttura fra le vene, e le arterie, i risultamenti sono uguali, concedendo un maggior tempo al veleno di penetrare in queste ultime.

Da tutto ciò omai deduce l'A. essere l'assorbimento de'grossi vasi un fatto positivo, ed indubitato. Era necessario provare che i vasi piccoli godono della medesima proprietà, il che s' accinse a dimostrare con le seguenti esperienze.

8.° Prese il cuore d'un animale morto il dì precedente a quello, in cui si fece l' esperienza, e v' injettò dell' acqua a trenta centigradi in una delle arterie coronarie. Passò quest' acqua facilmente per la detta vena sino nell'orecchietta destra, da cui passava in un vaso: fece versare nel pericardio una mezz'oncia d' acqua leggermente acidula, e dopo 5 o 6 minuti osservò che l' acqua injettata era del pari non equivocamente acidula.

Dagli esposti esperimenti sembra potersi dedurre coll'A., che tutti i vasi sanguigni arteriosi, e venosi di qualche diametro, tanto in istato di vita, quanto di morte, presentano nelle loro pareti una proprietà fisica, capace di rendere sufficientemente ragione dei principali fenomeni dell' assorbimento, per cui altrettanti se ne possono spiegare in fisiologia, ed in patologia: così più agevolmente intenderassi l' utilità del metodo jatraleptico celebrato da Chrestien, Chiarugi, Brera, e dai nostri Prof. Giulio Rossi, Anselmi, e da molti de' nostri medici: più facile sarà parimente lo spiegare la guarigione delle idropi, delle ostruzioni, e dell' infiammazione medesima per mezzo del salasso, e la poca utilità di alcuni rimedj nella maggior violenza d' una febbre, il cui sistema vascolare sia in una maggiore distensione.

Ritorneremo su tale importantissimo soggetto in alcuno dei numeri seguenti.

Nuova Analisi delle specie più comuni di China China.

De' signori Caventou e Pelletier.

Sinora non v'ebbe medico, che ingenuamente non confessasse d'ignorare a quali de' principj contenuti nella china china fosse particolarmente dovuta l'azione accessifuga di questa sostanza: v'ha ragion di credere, che i lavori chimici, di cui siamo per favellare abbian tolta finalmente questa dubbiezza, e che non più empiricamente, come sinora fummo costretti di fare, prescriveremo per lo innanzi questo prezioso febrifugo. L'analisi chimica dei mentovati due chimici istituita sulle diverse specie di china china ha dimostrato che l'azione di queste corteccie è dovuta a due particolari principj, contenuto l'uno nella sola china bigia (Cinchona condaminea) a cui diedero il nome di *cinconina*, nuovo alcali unito all' *acido chinico*, il quale costituisce parimente un nuovo acido.

Trovasi l'altro nella china gialla (cinchona cordifolia) distinto dal sopraindicato per alcune proprietà alcaline, e a cui posero il nome di *chinina*.

Questi principj trovansi entrambi uniti nella china rossa (cinchona oblongifolia), la quale perciò dee essere l'accessifugo per eccellenza.

Non seguiremo questi distinti Chimici nelle minute loro indagini analitiche sulla china, ma perchè si raccolgano i frutti della loro scoperta ne toccheremo i principali risultamenti.

La cinconina s'unisce a tutti gli acidi, e forma dei sali perfettamente neutri, i quali hanno un sapore amaro, e per la maggior parte suscettivi di cristallizzazione.

Varj processi esistono per ottenere la cinconina: se si lavi della

resina di china (magistero) con dell' acqua di potassa, sciolgonsi tutte le materie coloranti rosse e gialle, di cui la resina va fornita, e rimane una sostanza d' un bianco verdognolo, la quale è un' intima *miscela* di cinconina pura, e di materia grassa: affine di ottenere la cinconina pura, è d' uopo scioglierla in un acido diluto, siccome l' acido idro-cianico, e l' acqua; la materia grassa separasi allora; colla filtrazione si decompone il sale per mezzo della magnesia, colla quale rimane la cinconina, che ottiensi poi col mezzo dell' alcool.

Il medesimo chimico processo può servire ad ottener la *chinina* di sopra accennata.

I Medici di Parigi, e principalmente i signori Dot. Double e Magendie s' affrettarono di applicare la scoperta dei due encomiati Chimici alla medicina pratica, e risulta dalle loro ripetute osservazioni,

1.° Queste sostanze non essere in verun modo velenose siccome lo sono gli alcali della noce vomica, dell' opio ec.

2.° Avere questi alcali le medesime proprietà mediche delle diverse specie di china china.

3.° Potersi pochi grani di questi alcali sostituire a parecchie oncie di china; vantaggio incalcolabile ne' casi, in cui l' ammalato non può tollerare la china in sostanza.

4.° Prepararsi con questi sali uno sciloppo proficuo, non solo nelle febbri periodiche, ma utilissimo ancora secondo le esperienze del sig. Magendie nelle affezioni scrofolose de' ragazzi.

5.° Finalmente la cinconina, e la chinina presentare ai Medici un più facile mezzo d' amministrare le preparazioni di china china nella ftisi, malattia nella quale, come avverte il Dott. Double, col doppio scopo

e di diminuire i fatali accessi febbrili, e di sostenere le forze vitali che vanno estinguendosi, ben sovente si è in necessità di ricorrere alla china china, che, o per la dose necessaria, o per la preparazione di cui debbesi far uso, non può essere tollerata dall' ammalato. (Revue med. prémiere année 6.me livr. Journ. de Physiol. exper. par F. Magendie 1.er num.)

Ci giova sperare che i nostri Chimici, e Farmacisti, vorranno apprezzare l' importanza d' una tale scoperta, e preparare anche presso di noi queste tanto vantaggiose sostanze, siccome fu di già preparato nel laboratorio chimico farmaceutico *Borsarelli* l'alcali dell' opio, cioè la *morfina*.

Analisi chimica del fluido, che si trova nell' idrocefalo, e nell' idrorarchia.

Il chiarissimo Fourcroy nell' aureo suo libro *System. des connaiss. chymiq*. tom. 9. pag. 303, suppone, che il fluido che si trova nell' idrocefalo, e nella idrorarchia abbia alcuna analogia di principj con quello, che naturalmente esala nei ventricoli del cervello, e nella teca dello spinal midollo: non fu però da esso Fourcroy coll' analisi comprovata questa sua opinione. Stalpart osserva che l' acqua dell' idrocefalo non si coagula per il calore. Watson e Lecat hanno fatto la stessa osservazione; la quale è stata pur anco confermata dai signori Mathey e Viesseus, e meglio ancora per l' analisi, che ne istituì il Dott. Haldat in una idropisia acuta del cervello, analisi da esso comunicata alla facoltà di Medicina di Parigi. Il liquido da questo Medico esaminato era scolorato, trasparente, senza odore, di un gusto salato; non si coagulava nè col mezzo degli acidi, nè dell' al-

kool, nè del calore, e il residuo della evaporazione offrì un residuo di colore scuro, di cui 100 parti danno

Muriato di Soda	96,5
Acqua	1,5
Albumina	0,6
Mucus	0,3
Gelatina	0,9
Fosfato di Soda, quantità indeterminata.	

Importa però notare, che nè i caratteri fisici, nè i principj da cui risulta questo fluido vogliono essere considerati come invariabili.

Elemens de Physiologie de la Nature etc.
Par le Doct. Louis Forni Médecin Piémontais.
Turin 1821.

Il Dottore Luigi Forni è senza dubbio un profondo indagatore dei più astrusi fenomeni della natura. Egli offre al pubblico, siccome risultamento delle sue indagini, questi elementi, nei quali a parer nostro comprende quanto dagli Spiritualisti, e Roseo-crociati del 16.° secolo a noi può presentare il mistico linguaggio de' così detti filosofi della natura riguardo ai fenomeni delle forze fisico-chimiche e vitali: e queste forze da lui ridotte allo stesso primitivo principio, quelle sono, che cominciano dar vita al globo terracqueo, vita ai minerali tutti, vita ed organizzazione ai vegetali ed animali; sono quelle in fine, che ripigliano l' esistenza loro da un fluido universale, cui egli dà il nome di elettrico-magnetico-vitale. Affinchè i nostri lettori possano avere una qualche idea de' profondi pensamenti, e della dot-

trina del sig. Forni, presenteremo loro uno squarcio dell' opera sua ricavato appunto dal luogo ove parlasi del principio vitale.

Le but de la nature étant la conservation de son existence organique dans la vie de tous les corps célestes, à cette conservation sont donc dirigées les propriétés, ou lois du fluide vital universel, *qui contient dans son essence l'activité réunie à la forme; or comme le fluide vital est la cause matérielle du mouvement, et la force active existante dans tous les corps de la nature et dans chaque molécule organique, ainsi dans le fluide vital existe la* force vitale, *l'essence et la* forme *de tous les corps; mais tous les corps sont composés de* calorique, *d'*oxigène, *de* lumière, *donc il est encore prouvé que ces substances constituent l'essence du* fluide vital; *ainsi dans le fluide vital existe en même temps la cause et l'effet, le moteur et la substance movible, l'être sentant et la substance sensible, le modificateur et la substance modifiable, l'organisateur et la substance organisable, la force d'attraction et la force de répulsion, le solidifiant et le dissolvant, le comburant et le combustible, le conservateur et le désorganisateur de tous les corps et de toutes les molécules organiques.*

Una più lunga analisi di questo libro ci allontanerebbe dal piano del nostro giornale, in cui ci siamo proposti di compendiare principalmente le dottrine, che ai progressi della patologia, e della pratica riescano di aperta utilità, sian esse affatto nuove, o con vecchi insegnamenti collegate: nè per ora potendo noi scorgere, che a sì fatto scopo diretta sia l' opera del signor Forni, ci limiteremo a commendarne la meditazione a tutti coloro, che per ingenita inclinazione vogliono pascersi di profondi studj sulla natura universale.

Rimedj per le scottature.

Notizie dell' America più sempre confermano gli eminenti vantaggi dell' applicazion del cotone sulle scottature, come rimedio capace di scemare l' atroce dolore, e prevenire qualunque nociva conseguenza sulla parte bruciata.

In Francia si trovò del pari utilissima in simili casi l' applicazione istantanea dell' etere solforico, togliendosi con tal mezzo e il dolore, ed i progressi della lesione.

Questi rimedj sono di tanto maggior vantaggio in quanto che non richiedono alcuna preparazione, e soprattutto il primo, che facilmente in ogni famiglia può sull' istante ritrovarsi.

Chimica Animale.

I lavori dei celebri Fourcroy, Vauquelin, Berzelius et Pepys avevano da lungo tempo fatto conoscere la chimica composizione dei denti dell' uomo, e degli animali; ma si desiderava l' esame comparativo di queste ossee sostanze nelle diverse età della vita. Intraprese una tale ricerca il sig. Lassaigne preparatore di chimica alla scuola veterinaria d'Alfort, e per mezzo di alcuni chimici processi, riconobbe che i denti umani, secondo le diverse età, sono più o men composti di materia animale, di fosfato, e carbonato di calce; variazione assai sensibile fra i denti d' un uomo adulto e quelli d' un vecchio; giacchè questi ultimi non contengono più che una centesima parte di carbonato di calce, mentre quelli d'un adulto ne contengono ancora una decima.

Usi del Piper Cubeba nella blenorragia.

L' esimio Professore Dapuytren presentò alla Società di Medicina di Parigi una memoria appoggiata a molte ſelici esperienze ad oggetto di provare l' utilità del *piper cubeba* seu *caudatum* nella cura delle blenorragie e blenorree, utilità già ottenuta da molti pratici inglesi e dai signori Lallemand e Delpech a Monpellieri. L'A. attribuisce li medicamentosi effetti d' una tale sostanza ad un principio balsamico abbondantemente contenuto in questi semi; cosa che, sottoposta all' esperienza da alcuni Membri della detta Società, fu confermata per verissima, tanto più quando il celebre Chimico Vauquelin, dopo un' esatta analisi, provò che questi grani contengono 1.° Un olio volatile quasi concreto; 2.° Una resina simile a quella del balsamo di Copahu; 3.° Una piccola quantità d' altra resina colorata; 4.° Una colorata materia gommosa; 5.° Un principio estrattivo analogo a quello che trovasi nelle piante leguminose; 6.° Finalmente alcune sostanze saline (Bulletin de la Faculté et de la Societé de Méd. 1820 mars.)

Empirico al certo sembra l' uso di questa sostanza nelle accennate malattie, perocchè se s' avesse riguardo alla diatesi, che ordinariamente le accompagna, non potrebbonsi dedurre i corollarj clinici dall' A. citati; ma è pur vero, che ben sovente il ragionato empirismo più vale in pratica d' ogni meditato sistema.

L' A. però ci lascia desiderare il modo d' amministrazione di questo rimedio.

TORINO DALLA STAMPERIA REALE

CON PERMISSIONE.

N.° 10. 15 Maggio 1821

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

. . . . esto brevis.

Osservazione d' una malattia cerulea del sig. Olivry, Dottore in medicina.

Jaffrenon, fanciullo dell' età d' anni 6, avuto non aveva quello sviluppo della persona, che a tale età corrisponde, e difficile anzichè no era stata la sua prima educazione. Dalla nascita aveva conservato alle gote, alle labbra, alle estremità superiori una cerulea tinta, che progressivamente s' andò pure aumentando. L' abito totale del suo corpo era scarno e macilente: n' erano i polsi irregolari, piccioli, deboli, e cedevolissimi alla menoma pressione. Posta una mano alla regione del suo cuore, sentivasi un battito irregolare accompagnato da un rumorio molto sensibile. Oltre a ciò andava egli soggetto a certe soffocazioni, che facevano talvolta paventare della sua vita: trovavasi però meglio, se assiso, o col tronco inclinato sul davanti; le escrezioni tutte facevansi regolarmente; la calorificazione era poco attiva, sicchè lamentavasi sempre del freddo eziandio nel calore della state, e avea diffatto la pelle ognor diacciata.

Il carattere violento e collerico di questo ragazzo lo rendea molto fastidioso a chi lo assisteva, e uno stato di debolezza or di maggiore,

or di minore durata era l' ordinaria conseguenza di questi accessi di collera. Dotato di un' intelligenza sorprendente, e superiore alla sua età, tenea nel dovere i suoi fratelli, e le suore.

I giuochi dell' infanzia non aveano per lui alcun allettamento. Seduto in un appartato cantuccio della casa, sembrava immerso in una irrequieta melancolia. Dormiva molto, e quando altri lo svegliava, entrava in furore, e la sua tinta livido-verde diveniva allora più fitta, ed estendevasi a tutta la superficie del corpo: la respirazione si accelerava, e destavansi tumultuose palpitazioni del cuore: questi disordini terminavansi con una lipotimia, e quando ne rinveniva, cadea tosto in un' assai protratta estrema debolezza. Questo infelice sorpreso finalmente dal croup succumbette in trent' ore.

Autopsia. — La membrana mucosa della faccia inferiore dell' epiglotide, della laringe, della trachea, e de' bronchj, presentava tracce d' infiammazione: un muco biancastro e tenace riempivane i bronchi: la pleura conteneva un po' di serosità: i polmoni erano gonfii, e d' una tinta rossa-violacea: incidendoli, ne usciva un liquido spesso, alquanto spumoso e mescolato d' un sangue men rosso dell' ordinario: il pericardio conteneva una picciola quantità di siero. Esaminatone attentamente il cuore, in cui dovea risiedere la causa del colore ceruleo, si osservò, che il volume di quest' organo era proporzionato all' età del soggetto: il foro ovale di botallo non esisteva più, ed era intieramente chiuso, siccome il canale arterioso: aperti i due ventricoli niente di notabile presentarono; ma versandovi acqua al di sopra da una picciola altezza, si vide quella passare da un ventricolo all' altro: infatti la parte del setto che corrisponde alle orecchiette mancava, e permetteva per ciò al sangue nelle contrazioni de' ventricoli di penetrare egualmente nell' aorta e

nell' arteria polmonare, dalla quale straordinaria disposizione risultava, che una quantità indeterminata di sangue portata dalle vene polmonari nel ventricolo aortico era direttamente riportata al polmone, mentre il sangue delle vene cave, passando per l' orecchietta destra nel ventricolo della parte medesima, rientrava in parte nell' aortico sistema. L' A. riferisce un consimile caso osservato dal celebre Corvisart.

Cotali osservazioni provano bastantemente, che non sempre all' apertura del foro ovato debbe attribuirsi la *cianopotia* o morbo ceruleo, il quale costituisce una fra le organiche malattie pur troppo superiori all' arte del Medico; ma che pure necessario è di ben conoscere per non lasciarsi sedurre dalle speranze d' una guarigione finora impossibile (Journal général de Médecine).

Notizia sul nuovo medicamento chiamato Lactucarium, del sig. Dottore Bidault de Villiers; *e alcun nostro cenno pratico sull' uso dell' estratto di* Lactuca virosa.

La scienza di guarire i mali degli uomini è per se stessa sublime: l' arte di palliarli, quando guarir non si possono, è grande pur essa: ed insieme unite costituiscono il vanto ammirabile del pratico esercizio: e veramente nella lusinghiera espettazione di maggiori lumi curativi, ella è già cosa di molto rilievo, se nel lungo corso di penoso morbo la scienza del Medico possa alleviare le angoscie dell' ammalato, ed or seppellirle nel sonno, or procacciare che s' abbian tregua le doglie, porgendo un balsamo ristoratore sulla parte irritata e dolente.

Degno di eterna e grata memoria esser debbe quell' uomo, il quale o dal caso, o dall' analogia condotto, seppe il primo calmare le proprie o le altrui pene per mezzo di quella sostanza, i cui pregi nell' esercizio della medicina eloquentemente furono espressi da Silvio in queste poche parole: *Nollem medicinam exercere si opio carerem.*

Ma egli è pur troppo vero eziandio, che quella sostanza medesima, la quale attutisce in molti casi i più acerbi dolori, in alcuni anche ammorzandoli, la trista sorgente ne aggrava, ed il Medico a suo malgrado vede estinguersi la dolce speranza di palliare almeno quel morbo, che superiore all' arte guarir non potrebbesi.

Importante avanzamento terapeutico sarà quello perciò di sostituire all' opio una sostanza, che di esso tenendo le veci nel conciliare la calma, nulla o poco aggiunga o scemi di stimolo, e niun disturbo arrechi nel corso della malattia. Un tale prezioso rimedio sembra potersi ritrovare in alcune specie delle nostre indigene lattughe, e di due di queste, sotto tale aspetto considerate, ci porge notizia il Dottore Bidault de Villiers.

Approfittando noi de' lumi di questo Scrittore, e comunicandoli ai nostri lettori vi aggiugneremo alcune terapeutiche nostre osservazioni che ci furono dettate dal clinico esercizio in un ospedale di cronici, ove frequenti volte giudicammo di dover amministrare l' estratto della lattuga virosa; e dai vantaggi che ci venne fatto di ricavarne potremo per analogia dedurre qualche corollario sull' utilità del così detto *lactucarium* proposto e messo in uso dal Dottore Duncan.

Sotto il vocabolo di *lactucarium* intende il Dottore Duncan il succhio indurito della *lactuca sativa.*

Il metodo di preparare questa sostanza siccome insegna l' A. si è di raccogliere il succo latticinoso, che stilla da questa pianta, taglian-

done il fusto, e la radice, di seccarlo ad un moderato calore, o per mezzo del solo contatto dell' aria, e ridotto quindi in polvere, e sciolto nello spirito di vino, convertirlo in estratto per mezzo dell' evaporazione.

Il sig. Gioanni Young, ed in appresso il medesimo Dottore Bidault de Villiers agevolarono i mezzi d'ottenere questo succhio, o per mezzo del cotone, o d' una fina spugna, imbevendola nello stillante succhio, ed esprimendola in seguito: oppure raccogliendolo con sottile lamina di coltello capace di tagliare a ripetute riprese lo stelo, o la radice della pianta, e depositato in acconcio vaso, aspettarne l' essicazione senza rinnovarne lo scioglimento nello spirito di vino. Questo succo per tal guisa ottenuto acquista nel condensarsi un colore bigio, e quindi bruno, e tutte le altre fisiche proprietà d' odore, e di colore dell' opio. Osservò parimente il Dottore Bidault de Villiers, che passati alcuni giorni, l' indurito succhio ricopresi di un' efflorescenza salina, il cui esteriore aspetto, e la disposizione de' suoi cristalli esaminati col microscopio, gli fecero nascere il sospetto contenersi in questa sostanza della *morfina* od almeno « dei sali formati dall' unione di questo immediato principio de' vegetali con un acido vegetale: il che è assai probabile per analogia.

L' uso ed il vantaggio medico del *lactucarium* secondo le osservazioni del Dottore Duncan, sono di amministrarlo in picciol dose ad oggetto di allenire, o scemare il dolore, di conciliare il sonno anche ne' casi, in cui l' opio non riesce proficuo o che non può essere tollerato. Questi vantaggi vengono confermati dalle testimonianze pratiche del sig. James Anderson, celebre ostetricante d' Edimburgo, il quale assicura inoltre, che da quattro anni che lo amministra in parecchi soggetti, non vide mai essere stato cagione di nausea, di sti-

ticità, nè d'irritazioni cutanee; effetti soliti ad osservarsi sotto l'uso continuato dell'opio.

Il sig. Carlo Scudamore nel suo trattato della gotta, e del reumatismo, consiglia l' uso del nuovo rimedio del Dottore Duncan siccome il mezzo più atto a sedare i dolori nei casi, ne' quali, o per particolare idiosincrasia, o per ispeciali circostanze della malattia, non convenga l' amministrazione dell' opio sotto le sue forme diverse.

Il sig. Bidault de Villiers dice d' aver veduto i salutari effetti del *lactucarium* in un ecclesiastico affetto da molti mesi, nella notte in ispecie, da accessi di soffocazione, d' inquietudine ed agitazione. Amministrò egli il rimedio (senza però accennarne la dose), unito alla digitale purpurea, alle quali sostanze dava per exipiente l' estratto di ginepro, e ne vide gli utili risultamenti a preferenza del muschio e del castoreo, di cui anteriormente aveva già fatto uso l' infermo.

Quantunque una tale osservazione non possa contarsi fra le convincenti, a motivo dell'unione della digitale, e dell'estratto di ginepro, tuttavia può condurre a qualche utile corollario, avvertendoci l' A. che la digitale era già stata amministrata sola, e senza il successo che si ottenne dall' unione del *lactucarium*.

Una delle prove dell' esperimentata utilità di questo farmaco, riferita dall' Estensore francese, si è l' essere stato compreso nella nuova Farmacopea d' Edimburgo, col titolo, a parer nostro, molto più conveniente di estratto o succhio indurito di lattuga.

Dicemmo esser titolo più conveniente, perchè se di *lactucarium* si vuol dare il nome all'estratto di lattuga, non vediam ragione, per cui non dicasi parimente *belladonarium*, *hyoscimiarium*, agli estratti di belladona, di josciamo, e di tutti i numerosi utili od inutili estratti vegetali, di cui sono ripieni i tanti barattoli de' Farmacisti.

Aspettiamo frattanto con vero piacere i risultamenti delle comparitive ricerche dell'Americano Redmancoxe, fra l' azione dell' opio e dell' estratto della *lactuca sativa* di cui sinora abbiamo parlato.

Dopo questi brevi cenni su questa sostanza, il sig. Bidault de Villiers ne fa alcuni altri sull' estratto già ben conosciuto della *lactuca virosa*, rammemorando, che fu essa raccomandata dagli antichi nella cura delle idropi, ed encomiata da alcuni moderni sotto forma di estratto acquoso, siccome efficace calmante e diuretico: cita le autorità di Collin, di Schlesinger, e quella più recente del Dott. Gumprecht, che lo trovò proficuo nella cura dell'idrotorace, dell' asma spasmodico, come pure della tosse convulsiva, osservazioni confermate dai Dottori Chaufepié, Hempel e Jacobson (Journ. compl. du dict. des sc. méd. fevr. 1820).

Tali risultamenti pratici vanno esattamente d' accordo con quelli, che ottennero i chiarissimi nostri Dottori Anforni, Caligaris, Costa, Rossi e Sacchetti, i quali all' esperienza appoggiati scrivevano nel 1811. « In asthmate convulsivo praesentissimum remedium esse nos quoque non semel observavimus; nemo igitur nobis vitio vertat, si hujus plantae licet venenosae, usum apud nos introducere tentamus; neque enim opio magis deleteria est, cum multo majori dosi tolerari sine damno possit. » (Ved. Codex Phar. pro Nosocom Hospit. ec. Edit. 2.a Taurini 1811.

Ben paghi di seguire le traccie segnateci nel cammino della difficil arte di guarire da questi distinti Clinici, non tralasciammo occasioni per confermarci dell' importanza dei loro insegnamenti, e quelle che non tanto frequentemente poteva procurarci il pratico esercizio civile, ce le offrì sull' uso di alcuni rimedj d' ancor dubbia azione un ospedale di cronici a cui eravamo addetti, dai quali due clinici tirocinj

potemmo dedurre in quanto all' estratto di lattuga i seguenti corollarj.

1.° L' estratto acquoso della *lactuca virosa* possiede un' azione sedativa calmante nelle affezioni nervose generali senza produrre la sonnolenza, e l' abbattimento nervoso, soliti a manifestarsi sotto l' uso dell' opio anche essendo quello gradatamente amministrato a grandi dosi.

2.° Questo rimedio può essere amministrato siccome calmante attivissimo nella ftisi, ne' catarri cronici, ed in ogni specie d' asma con manifesto sollievo dell' ammalato, e senza timore di sopprimere l' espettorazione, od in altro modo render più grave la malattia; vantaggio a nostro credere assai ragguardevole, stante che molte volte interviene di non poter nemmeno palliare que' mali, che non possiam guarire.

3.° Utilissimo riesce in ogni specie d' idrope, nel sedare le turbe, che ne vanno compagne; non ci venne però mai fatto d' osservare l' azione diuretica attribuitagli dagli antichi.

4.° Dimostrasi utile nella tosse convulsiva, ripetuto alcune volte nel giorno alla dose di 3 grani, non però come rimedio curativo, ma col rendere meno lunghi ed affannosi i convulsivi accessi di questa malattia, nel novero ancora delle ribelli all' arte medica.

5.° Finalmente può considerarsi come succedaneo degli opiati in tutti i casi, in cui potrebbero essi venir indicati, mentre il fondo della malattia, od altri sintomi sembrino controindicarli.

Dopo queste generali nostre osservazioni, potrebbe alcuno aspettarsi che determinassimo a quale delle due generali classi di rimedj dai seguaci della nuova dottrina medica Italiana adottate, possa ascriversi l'estratto di *lactuca virosa*; non ci sentiam da tanto per poter ciò decidere, e ci contenteremo per ora di finire questi nostri cenni, invitando i pra-

tici a moltiplicare sui due accennati rimedj le loro osservazioni ed esperienze, e ripetendo coll' A. della notizia, che diede argomento a questo scritto: « Pour que ces expériences aient un but d'utilité réelle, il faut qu'elles soient toutes pratiques. » R..

Traité ou observations pratiques et pathologiques sur le traitement des maladies de la glande prostate; par Sir Evérard Home; traduzione dall' inglese di Leone Marchant. Parigi 1820.

A provare l' importanza di questo trattato basterebbero le molte traduzioni, che ne sono state fatte in diverse lingue, e la sollecitudine con che non pochi giornali già lo hanno esaminato e commendato. E sebbene fin dal mese di giugno 1818 il ch. Omodei abbia data un' accurata analisi di quest' opera sulla traduzione di Sprengel, Lipsia 1817, tuttavia ciò non debbe punto distoglierci dal darne una compendiosa notizia, essendo nostro principale scopo di epilogar le dottrine le più rilevanti, e massimamente se ad esse noi giudichiamo di dover unire alcuna nostra particolar riflessione.

Il sig. Home ha discoperto nell' anno 1805, che la ghiandola prostata frammezzo a' suoi due lobi laterali presenta un lobo mezzano, che a parer suo non fu descritto mai da verun Anatomico, e che la gonfiezza di questo lobo ghiandoloso produce sovente la ritenzione di orina. Tale lobo mezzano ha qualche rassomiglianza colle ghiandole di Coopero, senza che però in esso siasi rintracciato alcun condotto. Di cinque cadaveri, su i quali il sig. Home fece le sue ricerche, due vi furono, in cui questo lobo offriva l' aspetto di un ammasso di tessuto cellulare: ha una forma rotonda; si unisce colla

sua base alla ghiandola verso il margine interno. Tuttavolta la divisione di questa ghiandola in tre lobi non fu costantemente osservata; sovente manca il lobo mezzano, o per lo meno esso non è facilmente distinto, e all' incontro v' hanno talvolta quattro o cinque lobetti assai visibili. Queste modificazioni nella struttura della ghiandola prostata variano secondo l' età del soggetto.

Dalla solidità, che questa ghiandola comunica al collo della vescica, e dal rialto che forma il *verumontanum* risulta in questo spazio una depressione o sfondamento dell' uretra.

Allorquando il lobo mezzano incomincia a tumefarsi, col distendere la interna membrana della vescica, vi dà origine ad un afflusso inflammatorio. Questa infiammazione, tuttochè leggiera, cagiona dolori nel tempo in che la vescica espellisce l' orina, e maggiormente le ultime goccie; nascono quindi le frequenti voglie di orinare.

A misura che questo lobo va aumentando in volume stendesi a guisa di capezzolo entro la vescica, spingendo avanti di se la interna sua membrana, e ne risulta così una specie di valvola, la quale diviene cagione morbosa di ritenzione d' orina. In questo caso l' orina non si evacua mai intieramente, per il che si fanno ognora più frequenti gli stimoli di orinare. A misura che il tumore s' ingrossa divenendo sempre minore la dose dell' orina espellita, aumenta in vece la copia sua entro la vescica. Ma finchè l' infermo espellisce dell' orina ad ogni sforzo, non può venir persuaso, che la sua vescica sia piena; ma sopravviene alfine la ritenzione compiuta.

Tutta l' attenzione del Chirurgo debbe dirigersi in questa malattia a ristabilire il natural diametro dell' apertura della vescica col favorire la risoluzione dell' enfiata parte della prostata. Allorchè la tumefazione non è considerevole, il sig. Home crede che sia possibile d' ottenere questa risoluzione.

A tale scopo fin da principio della malattia, mentre ancor non vi ha totale ritenzione d'orina, fa d'uopo ricorrere ai salassi generali, all' applicazione delle coppette e delle sanguisughe sulla regione lombare, alle bevande raddolcenti, ai bagni generali, ai sencicupj; e nello stesso tempo serberà l' infermo un regime dietetico, il riposo del corpo, e la tranquillità dello spirito. Si manterrà libero il ventre con blandi lassativi, tra cui commenda l' A. il tartaro solubile, e l' uso dei clisterj.

Egli non crede cosa conveniente lo introdurre il catetere nel primo periodo della malattia, perchè questo stromento coll' accrescere l' irritazione può dar origine alla compiuta ritenzione dell' orina.

Vuol essere però avvertito il giovine Chirurgo, che nel tentare quest' operazione il catetere si arresta per lo più a 5 pollici e mezzo, ciò che è l' effetto di uno spasmo che accompagna lo stato infiammatorio del collo della vescica: ma questo spasmo si supera col bagno e colle fomentazioni al perineo. A prevenire questo spasmo il signor Home consiglia di praticare il cateterismo prima che lo spirito dell' infermo divenuto sia di troppo inquieto sullo stato suo.

Ma non v' ha dubbio, che il catetere sia il principale rimedio allorquando v' ha ritenzione compiuta, e la vescica forma tumore alla regione del pube. L' A. preferisce a questo uopo dei cateteri di gomma elastica sprovvisti di animella. Egli ha fatto costrurre di simili cateteri tenuti alquanto più curvi nella sua prima costruzione, e raccomanda di usare tutta la leggierezza possibile nell' introduzione del catetere, perchè il becco del catetere può urtare contro la morbosa gonfiezza della prostata, e venendo a stracciare la superficie del lobo mezzano ne può nascere grave infiammazione, e suppurazione, e la morte stessa dell' ammalato. Evacuata la vescica, si dovrà fissare

il catetere in modo ch' esso non possa nè innoltrarsi, nè retrocedere, e a dati intervalli di tempo, cavandovi il turacciolo, sarà sgravata la vescica.

L'Autore rischiara l'esposta dottrina con alcuni rami, che mostrano la prostata ne' diversi stati morbosi da esso descritti; e la correda eziandio di tre tavole, che presentano il risultamento comparativo della secrezione regolare ed irregolare del sistema renale.

Il sig. Home avrebbe dovuto far osservare quale rapporto abbia questo suo *lobo mezzano* con quel corpo triangolare di consistenza assai soda, che mostrasi alquanto prominente entro la vescica particolarmente nella vecchiezza, a cui il sig. Lieutaud diede il nome di *trigono vescicale*, il cui angolo anteriore è marcato da una elevazione, cui lo stesso Anatomico chiamò *uvola* della vescica.

Noi troviamo ancora una chiara menzione di questa ghiandolosa sostanza nell' eruditissima dissertazione del Medico nostro concittadino Lorenzo Terraneo, membro di questo Collegio di Medicina. *De glandulis universim et speciatim ad urethram virilem novis, Taurini* 1709. Questo insigne Anatomico le chiama *astites conglomeratas seu prostatas minores.* La seguente sua descrizione anatomico-patologica ci sembra assai opportuna per confermare questo nostro pensamento.

Hic primum est ubi prostatas observabam productionem quamdam glandularem emittere sensim gracilescendo ad usque corporis spongiosi principium, e laterali regione urethrae ad superiorem usque insistentem; ex his plurimi emittuntur foras rivuli inordinata serie, ita tamen ut totam regionem occupent quae prostatarum protuberantiam et spongiosum tuberculum interjacet, nempe ab infima portione carunculae seminalis per totum tractum qui acuta seu rostriformi carunculae productione dividitur.

Recentissime opere Fisico-Mediche di autori Piemontesi.

Assai volontieri qui daremo contezza di tre scritti appartenenti alla nostra scienza, che ultimamente vennero tra noi pubblicati. Il primo è del cel. Vassalli Eandi, Professore cotanto benemerito dei fisici studi. In esso ci presenta un breve ragguaglio d' alcune effemeridi medico-meteorologiche, tratte da un antico manoscritto del Dott. Bianchi, per le quali non solo è fatta manifesta l' utilità di cotali lavori, ma viene eziandio provata l' ingiustizia dell' accusa, che alla pratica medicina si fa di non essersi ella coll' andar de' tempi recata a maggior perfezione. Nelle gravi malattie, afferma il dottissimo nostro Fisico, molti più perivano al tempo, in cui scrivea il Dott. Bianchi, cioè dal 1741 al 1746, di quel che non muojano a' nostri dì; ragione, per cui vorrebbe egli, che queste e consimili osservazioni di pratica medicina fossero continuate, e da stabili leggi protette e sanzionate.

Questo vantaggioso lavoro fu inserito nel vol. XXV delle Memorie della R. Accad. delle Scienze di Torino.

Il secondo libretto, di cui dobbiamo fare distinta menzione, è del Professore di materia medica e botanica il chiarissimo Carlo Capelli, col titolo di *Catalogus stirpium quae aluntur in Regio Horto Botanico Taurinensi*.

Nell' enumerazione delle piante seguendo l' ordine alfabetico, ed in quella delle specie l' ordine Linneano, l' Autore presenta agli amatori delle scienze botaniche una ricca, esatta, e più che mai recente raccolta di vegetabili da lui, e da' suoi espertissimi cooperatori Piottaz e Giusta nell' orto della R. Università coltivati, e gelosamente conservati. Termina questo suo libro col noverare alcune stirpi da aggiungersi alla Flora del Piemonte, la quale, quantunque già ricchissima

per le dotte ricerche de' ch. Allioni, Bellardi, Balbis, Biroli, Molineri, e dei sovralodati Botanici, maggiore incremento riceve per gli studi dell' egregio Professore Re, il quale fece appunto di pubblico diritto un' Appendice a questa Flora col titolo *Ad Floram Pedemontanam Appendix etc.* Questo instancabil Medico, già favorevolmente conosciuto per altri lavori non men pratici, che teorici, su punti rilevanti di medicina e di agricoltura, coprendo in oggi la cattedra di materia medica e botanica nella Scuola Veterinaria, seppe infondere nell' animo de' suoi alunni l' amore per la scienza che insegna, ed ebbe il dolce compenso di vedere accresciuto il numero delle piante, che alla Flora piemontese appartengono, massimamente per lo zelo de' signori Caretto, Castellano, Brunet, Giordano, Lessona, Pollacini, Promis, Tesio, e Losano, il quale nei campi dell' Abbadia di Pinerolo scoperse il *Gladiolus Ludovicae* primamente trovato nell' agro Parmense dal Professore Jan, che il consacrò all' Arciduchessa ivi regnante, fregiandolo del nome di Lei.

L' opera del sig. Professore Re vie più sempre dimostra quanto fra noi s' apprezzi lo studio delle scienze utili ed amene.

— Avremmo dovuto dapprima fare un cenno di due opere uscite qui pure alla luce nell' anno corrente 1821; ma queste nella vastità delle materie già sono così artatamente, ed utilmente laconiche, che di leggieri non comporterebbero di essere compendiate in modo da porgere un' adequata idea dell' alto merito loro. Oltre a ciò il particolare riguardo, che da noi si debbe agli autori nostri colleghi, e la implicita sanzione, ch' eglino già pria di stamparle ne ottennero dai dotti delle facoltà medica e chirurgica di questa Università, ci vietano di tentarne l' epilogo; tanto più, che queste opere sono elementari, e particolarmente consecrate all' ammaestramento dei loro

discepoli, come è indicato dal titolo d'entrambe: *Rudimenta hygeines, patologiae, therapeutices*; *epitome nosologiae ad instituendos Chirurgiae studiosos in Regio Taurinensi Athenaeo*, Professoris Horatii Garneri Chirurgi primarii in Regio ptochotrophio etc. in 8.° di pag. 477.

Elementa physiologiae, Laurentius Martinius auditoribus dilectissimis etc. in 8.° di pag. 459. Noi diremo ciò non di meno che questi due libri gareggiano tra di loro e per le scelte dottrine, e per ischiettezza, e precisione di stile.

Il chiarissimo Professor Garneri, al quale, oltre le dette instituzioni, venne affidato l'insegnamento clinico delle malattie sifilitiche, aggiunse all' epitome nosologico un' appendice sui morbi sifilitici, che a' suoi alunni dee servire di scorta al letto degli ammalati; e pose termine al suo libro con un compiuto indice di tutti i vocaboli greci, de'quali nel corso dell' opera diede la più accurata etimologia; lo che a parer nostro sarà di molto giovamento alla istruzione dei giovani studiosi, e tornerà di opportuno ajuto alla reminiscenza dei provetti nelle mediche scienze.

Nell' adunanza delli 10 luglio 1820 dell' Accademia Reale delle Scienze di Parigi, il sig. Dumeril informò i suoi Colleghi intorno ad una Memoria presentata all' Accademia dal sig. Dottore Dumoulin, il cui oggetto principale è di provare, che l' eccesso di sensibilità, che si osserva costantemente nella emaciazione, che è la conseguenza di malattie acute o croniche, non debb' essere attribuito alla debolezza del sistema nervoso; ma che questa eccessiva sensibilità dipende per lo contrario dallo stato d'integrità rimasta a questo sistema fra mezzo

alla distruzione successiva degli altri tessuti. — Questa teoria, a giudizio del Commissario dell' Accademia, ha bisogno ancora di essere fornita di ulteriori osservazioni.

Il sig. Dottor White osservò un' emorragia fatale avvenuta in una giovane in seguito della puntura di una sanguisuga applicata sopra una ghiandola tumefatta all' angolo della mascella. La mattina dopo di questa applicazione la giovane morì. Qualora i mezzi ordinarj non valgano ad arrestare queste emorragie, insegna il sig. White di passare pei lembi d' ogni ferita un ago o una spina avendo cura di prendere un buon tratto di cute, perchè l' ago resti bene fissato; e poscia di far girare attorno di esso per più volte un filo ordinario, onde fare una compressione.

Reflexions et observations sur la tumeur lacrymale, par M. Ducasse fils. — Ammette l' A. l' opinione del celebre Scarpa, che colloca la cagione di questo tumore, e della fistula, che n' è talvolta la conseguenza, nell' infiammazione cronica della membrana mucosa della palpebra inferiore, e delle ghiandole di Meibomio. Il sig. Ducasse riferisce tre osservazioni in conferma della dottrina del Professore di Pavia (Revue Méd., n.° IV).

TORINO DALLA STAMPERIA REALE
CON PERMISSIONE.

N.° 11. 1 Giugno 1821

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

.... esto brevis.

Storia di due litotomie eseguite col metodo retto-vescicale *, del Dott. Lorenzo Geri Prof. di operazioni chirurgiche e di ostetricia nella Regia Università di Torino, Chirurgo primario dell' Ospizio delle partorienti, e dello Spedal maggiore di S. Gioanni; Chirurgo della Real Famiglia.

I motivi, che indussero i pratici d' ogni tempo ad impiegare una gran parte delle loro cognizioni, e delle loro fatiche a fine di perfezionare i metodi già conosciuti di estrarre la pietra dalla vescica orinaria, od anche inventarne de' nuovi, sono talmente palesi, che non occorre quì ripetere ciò, che valentissimi Chirurghi ne scrissero.

L' unico mio scopo è di fare con un brevissimo, e schietto ragguaglio avvertiti i Chirurghi delle cose più rilevanti, che mi venne fatto di osservare in due casi di litotomia eseguita secondo il metodo di *Sanson*, o per salire alla prim' epoca, secondo quello di *Vagéce*, lasciando poi al loro senno, il giudicar sui vantaggi, od inconvenienti di quello.

---

* *Per la novità dei litotomici tentativi, di cui si parla nelle seguenti osservazioni, si è loro dato il principale spazio di questo foglio.*

(I Comp.)

Caso primo. *

Odone Pietro di Verrua, d' anni sei, entrò nello Spedale di S. Gioanni di Torino li 9 giugno 1820 per cagione di un calcolo nella vescica, che da circa due anni lo molestava. La sua complessione era assai forte: i sintomi si mostravano piuttosto gagliardi: non vi esisteva complicazione veruna. L' esplorazione fece conoscere un calcolo di mediocre volume, che li 22 dello stesso mese fu estratto dal Professore Geri col *taglio retto-vescicale* nel modo seguente.

Introdotto nella vescica uno sciringone solcato, l' operatore lo consegnò ad un assistente perchè lo tenesse fermo in una positura verticale: quindi introdusse il dito indice della mano sinistra nel retto intestino, dal quale uscirono tosto abbondanti materie fecali, ancorchè si fosse applicato un clistere alcune ore prima. Tale escrezione di feccie, che si ripetè più volte, obbligò l' operatore ad estrarre, ed introdurre a più fiate il dito nel retto, ciò che dovette rendere certamente l' operazione nojosa e schifosa ad un tempo. Finalmente spinto il dito fin verso il basso fondo della vescica, l' operatore si assicurò della presenza e della positura dello sciringone. Colla guida dello stesso

---

* *Nello scorso autunno un rinomatissimo Professore italiano bramò avere contezza delle particolarità da me osservate nel praticare questo nuovo metodo di litotomia. A quell' epoca, a cagione di qualche mio incomodo di salute, l' esimio Dott. Gallo, in allora Chirurgo assistente dello Spedale, si compiacque di scrivere ed inviargli la seguente relazione: ora nel comunicarla ai Compilatori di questo utilissimo giornale, non farò che emendare alcun lieve trascorso intorno a cosa che dovea necessariamente sfuggire a chi non fosse l' operatore, aggiungendovi eziandio qualche mia riflessione.*

dito introdusse di piatto un bistorino convesso e fisso sul manico fin' oltre la prostata. Voltone quindi il tagliente in alto, incise sullo sciringone dal di dentro in fuori le pareti dell' intestino retto, il basso-fondo della vescica, ed una porzione dello sfintere esterno dell' ano. Qui giova avvertire che l' operatore eseguì questo primo taglio con molte difficoltà. Le membrane dell' intestino naturalmente floscie e cedenti sfuggivano facilmente il bistorino, per il che gli fu forza di tagliare a riprese: ciò che dovette necessariamente rendere l' operazione alquanto più lunga e dolorosa di quello, che avrebbe dovuto essere. Scoperto per tal modo lo sciringone, ed introdotto nella vescica l' apice del dito, col quale s' assicurò della sufficiente ampiezza dell' incisione, fece quello estrarre. Il calcolo si presentò tosto in maniera che l' avrebbe forse potuto far uscire col solo apice del dito: tuttavia per maggior sicurezza volle introdurre le tanaglie rette, con cui prese ed estrasse colla massima facilità un calcolo di mediocre volume.

Messo l' ammalato in letto, gli furono ordinate fomentazioni tepide e mollitive sull' ipogastro, e dieta severa. Tre ore dopo l' operazione egli era tranquillissimo: dormì quindi per alcun tempo: la febbre era assai mite: nessun segno apparve di locale irritazione: l'ipogastro era appena teso, e non doleva fuor che sotto una forte compressione. La notte fu delle più quiete, e la passò tutta intiera dormendo senza dare il menomo disturbo a chi lo vegliava. Il mattino fu veduto assiso sul letto a scherzare con altro ragazzo suo fratello, che a lui tenea dolce compagnia. Lo stato del polso e dell' ipogastro era lo stesso del giorno avanti. Le evacuazioni alvine erano frequenti, liquide e sanguigne. Furono continuate le fomentazioni, e gli si concedette acqua con zucchero per bevanda a lui sommamente gradita:

passò tutto quel giorno e la susseguente notte in una perfetta calma.

Il domani la febbre era appena sensibile; ogni irritazione locale dissipata; le evacuazioni alvine sempre frequenti e liquide, ma non più sanguigne. Gli si permise la stessa bevanda; si cessò dalle fomentazioni, e si concesse qualche panatella dal ragazzo infermo colle lagrime dimandata. Li 25 egli era inticramente apiretico; le evacuazioni erano le stesse; la stessa bevanda, ed un po' più di cibo. Ne' due susseguenti giorni lo stesso stato, e lo stesso regime.

Il 29 ebbe alcuni sforzi d' orinare alquanto dolorosi, e nella notte evacuò diffatto circa due cucchiaj d' orina mista a un po' di feccie liquide. Tale escrezione per l' uretra difficile, alquanto dolorosa e scarsa in sul principio, si fece ne' seguenti giorni più facile e copiosa, e le materie fecali continuarono a passare nella stessa proporzione: quindi, fattesi sempre più scarse a misura che l'escrezione dell'orina aumentava, cessarono intieramente; ed il dì 6 luglio le stesse orine erano limpidissime. In questo frattempo le evacuazioni alvine si fecero anche più rade e più sode.

Li 7 comparvero leggeri sintomi di verminazione, che furono seguiti da evacuazioni di alcuni lombrici per l'ano. Li 9, dopo l'uso di qualche antelmintico, tutto era in calma. Lo stato dell' orina non erasi punto cangiato, e le cose d' allora in poi andarono sempre via megliorando, sicchè il ventesimo giorno dall'operazione, l'alvo aveva preso il suo tipo naturale, come pure l' escrezione dell' orina per l' uretra, e l' individuo si potea dire perfettamente guarito.

— Finquì il Dott. Gallo. A compimento poi di questa storia, mi giova di poter asseverare, che il piccolo Odone, al momento in cui scrivo, trovasi veramente in istato di perfetta guarigione; senza però che io sappia a qual'epoca precisa egli l'abbia ottenuta, dacchè se ne

uscì dallo Spedale. La persona incaricata di procurarmi queste ulteriori notizie, altro non fece, che ragguagliarmi sull' esito dell' operazione.

Caso secondo.

N. N. d'anni 45, di temperamento melanconico, soffriva già da molti mesi i sintomi della pietra in vescica: ed avendo chiamato alcune persone dell' arte, non ebbe da queste che prescrizioni di bevande diluenti od alcaline, e talvolta di sanguigne ora universali, ed ora locali.

Toccando i due anni di sua infermità, e rendutisi i sintomi molto più intensi, impetrò i savii consiglii del dottissimo Prof. Scavini, il quale dopo d'essersi accertato dell' esistenza della pietra, e non vedendo altro scampo che nell' operazione, lo esortò a sentire anche il mio avviso, che dal suo non fu discorde.

Ricoverato l' infermo nello Spedale verso la metà dell' ultimo mese del 1820, si lasciò per più giorni in osservazione, com' è mio costume, sotto un convenevole regime dietetico e diluente, e non essendosi in tutto questo tempo manifestati segni di grave complicazione, deliberai di operare.

Pertanto il dì 4 del corrente anno prese un' oncia di solfato di magnesia sciolto in acqua comune, da cui si ottennero ripetute evacuazioni alvine liquide, e fu consigliato a cibarsi scarsamente. La mattina del giorno appresso si fece injezione d'acqua semplice nell' ano, e dopo l' espulsione di questa io intrapresi l' operazione come segue.

Posto l' infermo nell' ordinaria situazione, e messa in vescica la solita sonda, introdussi nel retto all' altezza di tre pollici e più un conduttore, o per dir meglio un dilatator di metallo, fatto costruire espressamente, della forma a un dipresso dei così detti *gorgerets*,

ma molto più ampio di questi, cioè della larghezza, alla sua base, di un pollice e tre quarti circa, e coi margini un po' curvi nel senso della lunghezza dell' istrumento. La parte concava del dilatatore guardava in su, ed esso era tenuto fermo da un assistente pel manico lungo più di sei pollici, che nasce dalla base del dilatatore a cinque o sei linee di distanza dall' angolo d' unione di essa base col margine risguardante la natica sinistra: che è curvato in maniera da potersi adattare alla figura della natica, e che ha una direzione un po' obliqua dall' alto al basso.

Disteso così l' intestin retto, e messa in vista la faccia interna della sua porzione anteriore, tagliai d' un sol colpo la mucosa, e gli sfinteri strisciando dall'infuori al di dentro un coltello a tagliente convesso, e mozzo in punta, costruito anche a bella posta: quindi con una seconda incisione praticata col favore dello sciringone nella porzione membranosa dell' uretra, e nel collo della vescica, della lunghezza di dieci linee circa, ottenni spazio sufficiente per introdurre con facilità le tanaglie, ed estrarre una pietra grossa quanto un uovo d' occa, ma di forma un po' piatta. L'operazione, che non poteva essere fatta nè più presto, nè con maggior precisione, fu appena cruenta.

Fenomeni successivi, e cura.

Giorno dell' operazione — Scarsa pozione laudanata; nessuna locale medicazione; dieta rigorosa; tanto il giorno quanto la notte si passano in discreta calma, e con qualche ora di sonno.

Giorno susseguente, 6 gennajo, discreta febbre: le orine sortono dall' ano miste con fecce, e la loro uscita è accompagnata da tormini intestinali; oltre a ciò l' ipogastro è un po' duro e dolente al tatto.

Regime come il giorno avanti. — Nei dì 7, e 8 ai suddetti sin-

tomi si aggiunge tosse; viene prescritta una bevanda con liquore anodino dell' Hoffman, e l'applicazione della pomata opiata sulla regione epigastrica.

Il dì 9 (quarto dall'operazione) diminuzione del tumore all'ipogastro; apiressia; l'ammalato può già trattenere per qualche tempo le fecce benchè liquide; i tormini non sono più nè così frequenti, nè forti, ma seguita la tosse. Si ordina un lambitivo mucilaginoso con siroppo di papavero, e gli si concede qualche panatella. Dalli 9 ai 15 nulla di ragguardevole.

Il dì 15 (decimo dell' operazione) continua la tosse, e le orine seguitano a passare tutte per l' ano. S' introduce il catetere flessibile per l' uretra in vescica, e vi si lascia a permanenza aperto. Si fa pure ad una delle cosce un' unzione colla pomata emetica di Autenrieth.

Le orine raccolte dal catatere veggonsi rosse e deponenti una certa quantità di muco misto con fecce.

Il dì 19 diarrea, e pustulazione straordinaria su tutto lo scroto. Si leva il catetere, e vien prescritta una dose di elettuario di diascordio. Da questo giorno (14 dell'operazione) una parte dell' orina incomincia a prendere la strada dell' uretra.

Li 24 la diarrea era cessata in un colla tosse, ma scarsa era l'orina che veniva espulsa per la via naturale, ed accompagnata da aria. Si passano in questo stato 16 giorni.

Il dì 12 febbrajo (37 dell' operazione) si replica l' introduzione del catetere, e si lascia sino al dì 19. L' orina in questo intervallo di tempo più non passa per l' ano: estratto il catetere per nettarlo, esce ancora qualche poco d' orina per la ferita. Si ripone il catetere, ma nel domane è mestieri di estrarlo per la grande copia di muco che lo attura. Intanto si prescrive un' altra unzione colla pomata di Autenrieth ad una delle cosce.

Il dì 25 manifestasi vomito con febbre: si sospetta dell'assorbimento del tartaro emetico, e si sospende perciò l' uso della pomata. Di fatto l'infermo trovasi meglio il giorno appresso.

Sul principio di marzo si ripete la prova del catetere, il quale cagiona dopo due giorni nuova irritazione di vescica, per cui nuovamente se ne interrompe l' uso.

Frattanto passano ancora in gran copia le orine nell' intestino, e da questo alcune sibalette in quella. Per via della esplorazione scorgesi non per anco consolidata la ferita al margine dell' ano, ed il dito spinto nel retto, sente al luogo dell' incisione una piccola prominenza oblunga a foggia di cresta. S' introduce nell' ano uno stuello di fila asciutte, ma con nessun evidente vantaggio.

Finalmente verso la fine dello stesso mese si concede all' infermo di uscire dallo Spedale, ed all' epoca in cui scrivo (15 d' aprile) egli può trattenere, ed espellere le orine a volontà: passeggia ed attende a' suoi affari; ma prova un senso di stiratura alla parte posteriore del perineo nello scendere le scale; e dei borborigni in tutto l'addome pria che incominci l' espulsion dell' orina, una porzione della quale passa ancora per l' ano tosto che la funzione è incominciata.

Osservazioni relative al caso primo.

1.° Per fare il primo taglio, difficoltà somma, anzi impossibilità, potrei dire, di mettere il bistorino in sito, quantunque introdotto di piatto, senza scalfire prima in qualche punto la membrana dell' intestino, o ferire il dito dell' operatore. La ragione di questo inconveniente è troppo chiara per crederci dispensati dall' apportarla.

2.° Difficoltà grande di fare il primo taglio con precisione a ca-

gion delle pieghe, e della cedevolezza che la interior membrana del retto ha nell' età infantile.

3.° Interruzione dell' operazione a motivo delle dejezioni alvine, liquide e copiose. Egli è probabile, che questo fenomeno debba accadere assai spesso, trattandosi di fanciulli, ancorchè si abbia la precauzione di evacuar loro le intestina con purganti, e clistej. Il terrore, da cui sono eglino presi al momento della operazione, basta per promuovere un' abbondante secrezione intestinale, la quale tuttochè serosa non tralascia di disturbare l'operatore. In fatti rari sono per me gli esempi di fanciulli assoggettati all' ordinaria litotomia che non abbiano avuto qualche scarica di ventre, o nel metterli sulla tavola, o nel tempo dell' introduzione dello sciringone, o nell' atto della operazione istessa. D' altronde sembra che le dita, e gli stromenti a contatto dell' intestino debbano agevolare la detta secrezione sicchè più presto si faccia, e più copiosamente.

4.° Massima facilità nel toccare, prendere ed estrarre la pietra. Ma se essa trovata si fosse nascosta dietro il braccio del pube, come osservai già in altri casi, si sarebbe potuto arrivare col dito, e colle tanaglie per portarla fuori.

5.° Diarrea, tormini. Questi due sintomi, di cui non si fece menzione nella storia, furono da me attentamente osservati, e l' ultimo segnatamente durò quasi tutto il tempo della dimora dell'operato nell' Ospedale.

6.° Verminazione. Essa manifestossi tardi; fu scarsa e di poca durata. Chi sa quali accidenti avrebbe prodotti, se si fosse destata ne' primi dì dell' operazione, e stata fosse più abbondante e continuata, come accade sovente ne' fanciulli, e che per questo alcuni lombrichi si fossero fatto strada più facilmente nella vescica?

7.° La guarigione di questo operato, la quale v' ha molta ragion di credere che sia stata ben pronta, debb' attribuirsi all' età ed alla buona complessione dell' individuo, piuttosto che al metodo operativo impiegato ?

Osservazioni relative al caso secondo.

1.° Facilità, precisione, e speditezza nello operare. Tutto ciò è stato favorito dal dilatatore, e dal particolare bistorino convesso, il quale avendo un manico piatto nel senso trasversale alla lama si tiene in mano, come una tenta solcata, allorchè si vuole su di essa spaccare un seno cutaneo. È indicibile l' utilità di questi due strumenti per praticare la litotomia dalla parte del retto.

2.° Ampia divisione dello sfintere cutaneo, e penetrazione nella vescica dalla parte del collo. Ciò è stato fatto ad arte per vedere la differenza che passa tra un processo e l' altro; per ciò che risguarda e l' atto operativo, e le conseguenze dell' operazione. In questa maniera eseguita l' operazione è assai più facile 1.° perchè si tocca più presto lo sciringone; 2.° perchè non siamo obbligati di portare tant'alto nè il dito, nè gli altri instrumenti.

3.° Nessuna medicazione locale dopo l' operazione. Ciò è stato fatto anche a disegno di osservare sino a qual grado si sarebbero elevati i consecutivi sintomi, e qual tempo avrebbe impiegato la natura per la consolidazione della ferita.

4.° Diarrea, tormini. La maggiore intensità e continuazione di codesti accidenti in questo secondo operato sono essi da ascriversi a qualche sua particolar disposizione, oppure al processo operativo, o veramente al difetto di locale medicazione ?

5.° Passaggio delle materie fecali nella vescica. Anche questo accidente durò nel soggetto di queste osservazioni per un tempo assai più lungo. D' onde mai ripeterlo ?

6.° Passaggio d'aria nella vescica. Un tal fenomeno non osservato nel fanciullo, sarà esso da considerarsi unicamente come effetto del temperamento melanconico del secondo operato, il quale fosse per ciò più disposto alla flatuosità?

7.° La pustulazione, che invece di determinarsi sulla coscia, comparve allo scroto la prima volta che si usò la pomata emetica, e 'l vomito e la febbre eccitati la seconda volta senza pustulazione veruna al membro fregato, non indicherebbero per avventura qualche particolar condizione dell' organo cutaneo e de' vasi linfatici?

8.° Fistola retto-vescicale. Questa disgustosa conseguenza, che pare a quest' ora inevitabile nel nostro ultimo operato, a qual cagione potrà essa assegnarsi: alla maggior estensione del taglio dello sfinter cutaneo, ed al difetto di medicazione locale? No, sembra all' incisione del collo della vescica in vece di quella del fondo? Ma tutti i pratici sono d' accordo nel dire che le aperture del basso fondo di questo sacco, più difficili sono a guarire di quelle del suo collo. Dunque ad una cronica condizione patologica della vescica istessa? Questo più probabil ci sembra.

Rimedio del sig. Chabert.

Reputiamo dover nostro il rendere molte grazie al sig. Dott. Sorcis, non tanto perchè egli ha voluto in un pubblico foglio chiamar eccellente questo nostro Giornale, quanto per la molta premura con cui ha creduto darci notizia della composizione di questo rimedio, di cui fece menzione il chiarissimo Archiatro Dott. Frank nella sua *lettera* a noi diretta intorno *alcuni rimedii per dar morte alle diverse specie di tenia*, inserita nel N.° 8 del nostro Giornale; composizione, che noi credemmo allora più conveniente di poscia ricavare dal vol. di Pietro Frank, cui l' A. di essa lettera ci ha espressamente indicato, e ciò

perchè nacqueci il dubbio, che alcuna variazione vi si potesse riscontrare dal già conosciuto; giacchè in una dissertazione pubblicata in Torino coi tipi d' Ignazio Soffietti dal Dott. Venuta, questo stesso rimedio del sig. Chabert vuolsi composto *per oleum essentiale terebinthinae, et carbonatum ammoniacae liquidum*, pag. 29.

Ma nel ringraziare il Dott. Sorcis di cotanta sollecitudine sua, vogliamo pure accertarlo, che le più importanti mediche dottrine, avvegnachè già inserite in qualche volume di particolari Accademie, verranno sempre ai più concisi e perspicui termini da noi ridotte, e accadendo ch' esse già fossero state da altri epilogate secondo lo scopo del nostro Giornale, vi avranno pur luogo, ponendo noi mente soltanto alla più facile propagazione dei lumi, che le nostre scienze rischiarano: *seguono*

Alcune nozioni sulla composizione dell' olio empireumatico del signor Chabert, e sull' uso proprio, del sig. Consigliere ed Archiatro Luigi Franck, in Parma.

Questo antelmintico rimedio di cui fu quistione alla pagina 113 di questo Repertorio, si prepara nel modo seguente:

Prendonsi per esempio quattro oncie di olio fetido di corno di cervo, al quale si uniscon dodici oncie di olio di terebentina. Dopo quattro giorni si distilla questo miscuglio per una storta di vetro nel bagno di arena, e se ne cavano solo i tre quarti, che si conservano per l'uso in luogo scuro, ed in picciole boccette ben turate di un'oncia e mezzo. I celebri signori Goeze, Brera e Rodolfi avevano di già raccomandato ai Medici di esperimentare questo rimedio, che si può chiamare il primo tra gli antelmintici.

Il sig. Dott. *Bremser* a Vienna esperimentò questo rimedio sopra se stesso, e non avendone provato il menomo incomodo, cominciò a farne uso a utilità delle persone soggette ad affezioni verminose. Egli ci as-

sicura nella sua opera sui vermi del corpo umano, Vienna 1819, di avere nello spazio di dieci anni curato più di cinquecento persone d' ogni età, d' ogni condizione, travagliate dalla tenia (*tenia solium*) coll' indicato rimedio. Quattro infermi solo dovettero prender una seconda volta detto miscuglio. Trattandosi di liberare un individuo da un sì molesto ospite, il sig. *Bremser* incomincia la cura col seguente rimedio:

R. Sem. Cinae s. Tanacet. rudit. Contus. *Unc. Ss.*
Pulv. Rad. Valerian. sylv. . . . . . *Dr. ij.*
Jalap. . . . . *Dr. Ss.* vel *Scrup. ji.*
Tartar. vitriolat. . . . . *Dr. 1. Ss.* vel *Scrup. ji.*
Oxymell. Scillitic. *q. S.* ut *fiat* Electuar.

Di questo se ne fa prendere, due od anche tre volte il giorno, pieno un cucchiajo da caffè. Questa dose di elettuario essendo consumata, egli ordina l' olio empireumatico alla dose di due cucchiarini da caffè mattina e sera. Se questa dose producesse degl' incomodi, se ne darà meno. Se a stomaco vuoto non si potesse sopportare il rimedio, converrebbe allora prenderlo un' ora e mezzo dopo la colezione. Allorchè l' ammalato ha preso due oncie e mezzo o tre di detto olio, ciò che accade in dieci o dodici giorni, si amministra un leggier purgante, e si ripiglia poi l' uso dell' olio. Ne' casi ordinari quattro in cinque oncie dell' olio empireumatico bastano; nei casi più ostinati si può arrivare fino alle sette oncie. L'olio empireumatico già da un anno preparato nella nostra Farmacia della Corte, e che io amministro di presente ad un individuo da lungo tempo tormentato dalla tenia, è meno ingrato di quanto lo era da principio. Per ciò che riguarda la dieta, il Dott. Bremser non è molto scrupoloso: proibisce però quegli alimenti, che possono dar luogo alla formazione di molta

mucosità. Osserva egli, che non è necessario, che della tenia n'escano dei pezzi più o meno lunghi, poichè l'effetto principale del suddetto rimedio è di ammazzarlo, e d'impedire la sua riproduzione. Accade perciò d'ordinario, che dopo pochi giorni esce dal corpo più o meno putrefatta, di modo che sovente osservasi con difficoltà la sua forma originaria. Se per lo spazio di tre mesi non appariscono più alcuni pezzi della *tenia*, il sig. Dott. Bremser crede l'ammalato libero da essa, e se dopo alcuni anni ricompajono nuovi indizii verminosi, sono l'effetto di nuovi vermini. Crederei che oltre l'accennato indizio debbasi valutare altrettanto la cessazione totale de' precedenti incomodi, e non confondere con essi certe anomale sensazioni del basso ventre, le quali non sono prodotte che da un certo grado di debolezza del canal intestinale.

Quantunque la composizione del predetto olio, sia conosciuta in Italia già dal 1787, non lo è però come sel merita, e quindi il ritrovarla di bel nuovo indicata in questo scritto periodico colle annesse notizie, dee riuscire a molti giovevole.

Caso d' una Cistitide con raccolta straordinaria di calcoli, Osservazione del Dottore Francesco Buffa, Voghera 1821.

Più che a qualunque sistema debbe la medicina i suoi progressi alle attente osservazioni; e più che mai benemeriti della scienza saranno coloro, che di queste ne presentano esatta la storia: laonde i Medici sapranno grado al sig. Dott. Buffa d'aver fatto di pubblica ragion questo caso ne' fasti dell' arte nostra certamente rarissimo.

Trattasi d' un uomo affetto già da lungo tempo da discrasia strumosa, il quale soffrì nel 1804 i primi insulti d' un' affezione podagrosa, alla quale s'associarono in seguito tutti i sintomi della renella, malattia

da lui non solo trascurata, ma resa più ribelle da non pochi disordini, finchè sviluppati i sintomi di cronica cistite, e progressivamente aumentando quasi allo stato acuto, si commise ai consigli dell' arte, e per mezzo del metodo debilitante, e dei revulsivi ad oggetto di richiamare gli accessi gottosi alle estremità, s'ebbe un qualche sollievo coll'evacuazione d'alcuni calcoli; diminuì in fatti il volume del tumore vescicale, ebbe qualche tregua l' infiammazione acuta, ma non pertanto cessarono le turbe del cronico morbo: che anzi, via via aumentando con tutti i tristissimi sintomi della lenta infiammazione della vescica urinaria, dopo trenta giorni circa di terribili tormenti anche sotto il più acconcio metodo curativo cessò l'infelice di vivere.

Troppo rilevante era il caso, e troppo importava di scoprire la cagione della malattia colla sezione cadaverica, perchè superasse l'egregio Clinico tutti i contrasti soliti a frapporsi in tali emergenze, e facesse aprire l' addome dell'estinto. Si trovò infatti alla sede del tumore, oltre della vescica in uno stato di straordinaria spessezza, una straordinaria quantità di calcoli, che si contarono al numero di 398, di differente figura, e della grossezza da un olivo fino ad un pisello.

L' avveduto osservatore fa notare che questo caso è forse nel suo genere il più raro nei fasti della medicina da lui attentamente percorsi, e indicati nella sua relazione. Di fatto per riguardo al numero sembrano soltanto approssimarsi a questo i due casi riferiti da Tulpio di due donne, le quali evacuarono coll' orina oltre 300 calcoli (Observ. Méd. lib. 2.° cap. 47. pag. 171).

Ci presenta inoltre alcune dotte considerazioni sui caratteri fisici di questi calcoli, e sulla loro chimica analisi; per brevità noi diremo soltanto, che, come risultamento della chimica analisi istituita dal

sig. Prof. Giuseppe Moyon, consta, che siffatte concrezioni erano composte di fosfato terroso calcare, e magnesiaco, e d'una porzione di acido-urico.

Termina il sig. Dott. Buffa la sua memoria con un cenno sulle cause della malattia, e conchiude aver potuto contribuire alla generazione di questa mortale malattia, primieramente la podagra, quindi la scrofolosa discrasia dell' individuo. e finalmente un disordine nell' ordinario dietetico regime, e la trascuranza dei primi soccorsi dell'arte.

Lettera seconda del Professore Medico Re sulla virtù febbrifuga del Licopo Europeo, indiritta al sig. Dott. Jemina. Torino, 3 maggio 1821.

Coloro, cui giova veder le cose nel loro nitido aspetto, massimamente ove trattisi di alcun punto essenziale, che risguardi l' umana salute: coloro, cui piacciono le moderate, ed oneste critiche mai sempre utili a scientifici progressi, leggeranno volentieri questa seconda lettera dell' infaticabile Prof. Re, nella quale imprende a difendersi da una lieve bensì, ma ripetuta accusa, con che il Dott. Jemina lo accagiona d'aver creduto, e scritto essere il licopo europeo *un vero succedaneo* della corteccia peruviana, ed afferma, e dimostra ch' egli mai non fu, e non disse mai d' esser in sì fatta credenza, in cui sembra piuttosto esser venuto l' esimio suo collega il Dott. Jemina, che giunse al punto di riconoscere un' azione *accessifuga* in quel vegetale. Noi crediam veramente che il Prof. Re nel provare che il licopo europeo è dotato di una virtù antifebbrile, e nel ragguardarlo qual nuovo succedaneo della china-china, sia proceduto con tale riserbo da poter sottrarsi alla fattagli accusa: e ad un tempo siamo d' avviso, ch' entrambi questi chiari Scrittori, dopo avere con numerosi fatti dimostrata la medesima verità, cesseranno da una disputazione, che da non pochi ravvisar si potrebbe come puramente filologica.

TORINO DALLA STAMPERIA REALE

CON PERMISSIONE.

N.° 12. 15 Giugno 1821

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

.... esto brevis.

Brevi cenni sulla salubrità del clima di Villaregia nella tisichezza: del Dott. Bellardi Prof. onorario, membro della Regia Accademia delle Scienze di Torino, primo Consigliere del Magistrato del Protomedicato, socio di varie Accademie ec.

Molte, ed interessanti notizie mi sono state tramandate da' miei maggiori, che da quattro generazioni, quasi per proprio retaggio di padre in figlio trasmesso, esercivano la Medicina in Cigliano mia patria. Fra queste mi parve sempre degna di considerazione, e di conferma, quella di cui oggi mi propongo di parlare, ed è, che in Villaregia, * sebbene frequenti vi siano stati sempre, al pari de' luoghi circonvicini gli sputi di sangue, e le malattie infiammatorie di petto, non si offerse mai a' Medici miei antenati, alcun caso di morte per tisichezza polmonale, conseguenza altrove così frequente delle emottisi, e delle peripneumonie.

Questa costante osservazione mi condusse naturalmente a sperare, che la dimora bastantemente prolungata in Villaregia avrebbe potuto giovare a chi fosse già affetto dalla stessa malattia.

Saranno ora trent' anni, che mi si offerse occasione di sperimentare la salubrità del clima di Villaregia in un tisico vero, e ne ebbi il più fausto successo.

---

* *Piccolo villaggio fra Moncrivello e Cigliano nel Canavese, distante 9 leghe al N. E. da Torino, e 7 al S. O. da Vercelli.*

Era questi l'Avvocato Argenta di anni 24 circa, nativo della città d'Asti, di gracile costituzione, e già avanzato in secondo grado di ftisi polmonare, come il dimostravano apertamente l'emaciazione sua, la febbre quotidiana, remittente, lenta, e veramente etica, esacerbantesi ogni sera, e dopo il più leggiero pasto, il calore acre, ed etico dell' inaridita sua cute, la voce rauca, la fera tosse seguita da sputi sanguigni, e purulenti, il continuo lagnarsi di un senso di erosione alle fauci, la sua fisionomia, e l'abito di tutta la sua persona, che ad ogni uomo non Medico potevano ricordar que' teneri versi del gran Torquato:

» E ben nel volto suo la gente accorta
» Legger potria: questi arde, e fuor di spene
» Così vien sospiroso, e così porta
» Basse le ciglia, e di mestizia piene.

In tale stato di cose prevedendo io che pur troppo avrebbe subita la sorte di due suoi fratelli già morti di tisichezza, lo condussi in Villaregia circa il principio di maggio: vi dimorò due mesi e mezzo, e ne partì poscia guarito. Universale era lo stupore in quegli abitanti della mia ardita speranza, molto eziandio il biasimo, che da taluno me ne toccava; ma gli uni, e gli altri dovettero della loro opinione ricredersi in breve. Quindici giorni al più dopo il suo arrivo in Villaregia l' Avvocato Argenta ricuperati aveva tranquilli i suoi sonni, la tosse era minore, la raucedine diminuita, più facile la digestione, e si accrescevano in lui ogni giorno le forze volontarie, di modo che a tale epoca potè recarsi a piedi in Cigliano distante un miglio da Villaregia, dal mio fratello Medico, che fu compreso di maraviglia per lo rapido ottenuto miglioramento: ritornò in Villaregia il mede-

simo giorno, ed a piedi ancora, nè da tale viaggio riportò il menomo incomodo.

Protratta quindi la dimora in Villaregia sino alla metà di luglio, con progresso non mai interrotto verso la sanità, senza assoggettarsi ad alcun vitto esclusivo, coll'osservanza solo di un regime conveniente, ed in ogni sua parte moderato, e aggiungendovi l'esercizio regolare, sì a piedi, che a cavallo, si restituì in Torino, dove con sommo piacere io rivedendolo, ed a parte a parte sopra li sintomi del suo male esaminandolo, lo giudicai affatto guarito. Ritornò poscia in Asti, si ammogliò, ebbe prole sana, e robusta. Morì in fine, saranno or due anni, di malattia ben altra dalla ftisi polmonare, non avendo nemmeno sofferta dalla prima in poi alcuna malattia di petto.

Impossibile riescirebbe sinora il dare adequata ragione di questa mirabile salubrità, e di questa facoltà direi anti-ftisica del clima di Villaregia: il fatto è certo, e poco deve importarne il perchè.

Desidero sinceramente, che altri Medici Piemontesi approfittino di questo mezzo profilattico, e curativo, e ne ricerchino con buon successo la vera cagione. Mi stimerei felice, di aver loro suggerita occasione di recar vantaggio a questi infelici malati, ed un qualche lustro al paese di Villaregia, ed una qualche utilità alla nostra patria.

Cenno sul morbo mercuriale.

Abbenchè molti fra gli Scrittori delle malattie veneree abbiano lasciato intravedere la frequente esistenza di mali che sembrano sifilitici e tali non sono; e sebbene Plenk, Stork, Fabre, Hunter, ed altri abbiano designati questi stessi mali come conseguenze del mer-

curio; ciò non di meno non si può ben dire, che il morbo mercuriale sia stato chiaramente descritto da altri, fuorchè da Svvediaur, Havard, et Matthias, dai quali soltanto rilevansi le differenze tra la malattia mercuriale, e la sifilitica.

S' intende per malattia mercuriale quella, che deriva da numerose affezioni prodotte dall'azione morbosa del mercurio sull'economia animale.

Bramando noi di dare un' idea di questa malattia, ed una prova della frequenza sua, riuniremo in questo epilogo la dottrina dei varj Scrittori, che in questi ultimi tempi, o trattarono questo stesso argomento, e su di altro punto dei morbi sifilitici scrivendo, ci parvero confermare questa medesima verità, e ne trarremo poscia alcuni pratici corollarj.

Il Dott. Andrea Matthias nelle sue ricerche intorno la natura, e la storia del male prodotto dall' uso del Mercurio, opera che ci è stata tradotta dall'Inglese, ed arricchita di utili commenti dell'esimio Dott. Gensana, stabilisce la natura di questa malattia mercuriale, chiamandola con Gioanni Hunter *irritazione cronica mercuriale*, ed afferma, che questa irritazione prodotta dal mercurio può durare più anni, secondo le tante diverse condizioni, e circostanze di chi ne va travagliato. Rintraccia l'A. le cagioni le più frequenti, che nell'amministrazione del mercurio possono dare origine al morbo mercuriale, e le riduce alle seguenti: 1.° La mancanza di tutte quelle precauzioni che già si usavano anticamente dai pratici siccome cura preparatoria all' amministrazione del rimedio; tali sono i bagni, il regime di vitto, il salasso ne' temperamenti pletorici, e le purgagioni dell' alvo: 2.° L' uso smoderato, che si fa ai nostri giorni delle preparazioni saline: 3.° Lo impiegare localmente delle preparazioni mercuriali,

come sono il mercurio dolce, e l'ossido rosso di mercurio: 4.° La poca azione che si spiega nel corpo umano per l' amministrazione del mercurio; imperocchè è fuor d' ogni dubbio che sono del pari nocive le due opposte condizioni, così di poca, o nessuna azione mercuriale, così di troppo copiosa salivazione. 5.° Lo esporsi dell' infermo durante la cura mercuriale alle vicissitudini atmosferiche. 6.° La costituzione infermiccia o la coesistenza di qualche diatesi: 7.° Finalmente allorchè sia costretto il pratico a desumere l' indicazione *a juvantibus, et laedentibus*, il mercurio non manca mai di buon effetto nelle affezioni veramente sifilitiche, per lo contrario, sebbene alla prima sua impressione sembrino sedarsi i sintomi della malattia mercuriale, essi però ben tosto si esacerbano di bel nuovo od altri mali mercuriali insorgono appunto in quel periodo di cura, in cui sono soliti a dissiparsi i sifilitici. — Quindi è, che nella cura della sifilide tostochè si osservano sintomi mercuriali sian essi di troppa azione, ovvero di morbosa irritazione mercuriale, è ottima regola quella di sospendere tosto ogni rimedio mercuriale.

Parlando egli il Dott. Matthias dei sintomi del morbo mercuriale, annovera fra essi le affezioni organiche di tutti i tessuti, non eccettuate le ossa; il periostio, i tendini, le aponevrosi, le articolazioni, le cartilagini, ed i legamenti. E volendo pur determinare i segni, onde distinguere la natura mercuriale o sifilitica di queste affezioni, non ha egli altra norma, fuorchè quella, che si desume dalle cause precedute, ossia dalla quantità dei rimedj mercuriali già amministrati, dal loro effetto sull'economia animale, dalle cause atte a favorire lo sviluppo del morbo mercuriale, e da una certa mobilità ed incostanza, che sono il carattere dell'irritazione mercuriale, finchè questa non ha alterata l' organica struttura dei tessuti animali.

Passa quindi l'A. ad esaminare i mezzi, che sono stati proposti onde guarire la sifilide senza l' intervento del mercurio, tali sono il guajaco, il sassafrasso, il mesereon, la salsapariglia, e tutti indistintamente li stima soltanto ausiliarj del mercurio o piuttosto correttivi della troppa azione mercuriale. Quanto alla salsapariglia, dietro le importanti osservazioni del Monteggia in Italia, e di Thomson in Inghilterra ne dubitiamo grandemente, poichè con questo solo rimedio questi pratici insigni risanarono bene spesso la sifilide confermata.

Collocata dal Medico inglese la natura dell' affezione mercuriale in un' *irritazione cronica* dei diversi sistemi, e questa irritazione essendo prodotta dal mercurio, ne nasce qual conseguenza, che tutti i rimedj che sono atti a diminuire questa irritazione saranno pure indicati nel morbo mercuriale.

Fra i quali rimedj gli uni tendono ad eliminare dal corpo le mollecole superstiti mercuriali, quali sono le decozioni dei legni sudorifici, o semplici, o composti, in quanto che l' effetto di questi rimedj si è di aumentare qualche naturale secrezione ed escrezione; gli altri sono diretti immediatamente a sedare la morbosa sensibilità, e contrattilità delle parti affette, e di questa natura sono i così detti narcotici cotanto vantati oggidì e dall' A., e da altri Medici Scrittori: e finalmente l'aria libera, un regime lauto, l'uso del latte, di buone carni, di bagni domestici, o d' acqua di mare siccome mezzi atti a rinvigorire il sistema, valgono a diminuire in questa maniera la morbosa sensibilità dell' individuo, e per questo riguardo, l' igeine ha gran parte anch' essa nel debellare la lue mercuriale.

Non si può altramente spiegare il buon effetto, che il Dott. Sebastiano Saintemarie assicura ottenersi da copiosissime pozioni di decotto di salsapariglia; *metodo*, che dall' effetto che produce nella

economia animale l'A. chiama *diuretico*; come leggesi nella sua *méthode pour guérir les maladies vénériennes invétérées qui ont résisté aux traitemens ordinaires*. Paris 1818.

Fin dall' anno 1811, il sig. Chirurgo Caron nella sua *nouvelle doctrine des maladies vénériennes* erasi assunto di provare, che l'azione medicamentosa del mercurio nel risanare il corpo umano dall' infezione sifilitica debbe ridursi al noto aforismo d' Ippocrate: *dolor dolorem sedat*; e se forse nessun' altra sostanza produce lo stesso salutare effetto, ciò vuolsi ascrivere alla scarsità di sostanze capaci di produrre il genere d' irritazione che produce il mercurio. Ne sia una prova la medicazione delle malattie veneree che hanno proposto, non è gran tempo, il Dott. Chrestien in Francia col *muriato triplo d' oro*, ed il Dott. Gozzi in Italia col *muriato triplo d'oro*, e *di soda*. Il sig. Paoes di Madrid in un suo *trattato sulle differenti preparazioni dell' oro, e su d' un nuovo metodo di guarire le malattie secrete* stampato in Madrid l' anno 1820, dopo aver presentata la storia delle malattie veneree, descrive i terribili effetti del mercurio; passa quindi a far conoscere la preferenza, che si è data in questi ultimi tempi alle preparazioni aurifiche su gli altri metodi curativi; e termina col ricordare le osservazioni analoghe dei piu celebri Professori di Medicina pubblicate in tutta Europa.

Il sig. Caron dopo aver dimostrato, che in grazia della *irritazione medicamentosa mercuriale*, si giunge a far cessare la *irritazione morbosa venerea*, ricorda pure i gravi danni, che possono derivare dall'amministrazione del mercurio troppo lungamente continuata: appunto perchè l' irritazione mercuriale di passeggiera rendendosi *durevole*, cagiona una specie di febbre etica, dei dolori simili ai venerei, ed ai reumatici, è produce alfine l'esacerbazione, e la degenerazione di

tutti i sintomi, in una parola, la malattia mercuriale: *aussi* conchiude l'A., *est il vrai de dire, et peut-on poser comme une vérité incontestable, que tout ce qui se manifeste pendant le traitement mercuriel doit être regardé plutôt comme une nouvelle maladie que comme l'effet de la syphilis.* Pag. 105.

(Sarà continuato.)

Su la struttura del polmone dell'uomo, e le sue diverse modificazioni per l'età, e sulla prima origine della Ftisi polmonare.

Ai nostri giorni si ha poco a desiderare fra i progressi luminosi dell' anatomia riguardo alla forma, estensione, ed ai rapporti del mantice della vita, il polmone; non altrettanto dir si può sull'intima sua struttura, entrando questo viscere nel novero di quegli organici tessuti, ne' quali penetrando una stranumerosissima quantità di vasi sanguigni sembrano da essi intieramente formati. Questo dubbio, che può essere accennato siccome limite presentaneo nell' anatomia di struttura, potrebbesi dir sciolto dai lavori del benemerito Dottore Magendie. Applicando egli alle sue ricerche nuovi mezzi d' esplorazione, crediamo che abbia data nuova luce all'anatomia del polmone, come ne giudicheranno i nostri lettori dall' analisi di questa memoria.

L' esimio sperimentatore affine di scoprire l' intima struttura del polmone, lo gonfia parzialmente per mezzo d' uno de' canali bronchiali, ed impediendo con adattata legatura che l' aria introdotta esca fuori, lascia seccare il così preparato viscere all'aria libera od al fuoco. Reso in tal modo il pezzo trasparente, e tagliato a picciole lamine, distinguonsi, dice l' A. in esso con facilità, guardandole

contro un lume, le vescichette, o piuttosto le cellule polmonari, le quali non presentano niuna forma regolare, e sembrano prive di membranosa parete, di modo che dir si potrebbero unicamente formate dalle ultime divisioni dell' arteria, e della vena polmonare, non che dalle moltiplicate anastomosi di tutti questi vasi.

Egli osserva parimente, che su d'un polmone fresco non vedonsi i canali aerei pervenire sino a queste cellule; ma bensì arrestarsi evidentemente all'istante che giungono al lobo a cui son destinate: lo stesso dir si può della membrana mucosa; od almeno è affatto impossibile il tenerle dietro nelle divisioni vascolari, che costituiscono il lobo. Le cellule tutte d'un lobo finalmente comunicano fra loro, ma non colle cellule dei lobi vicini.

Cangiano poi queste di grandezza in ragione dell'età, e ciascuna d'esse è tanto più dilatata, quanto il soggetto è più vecchio: da ciò risulta una varietà notabilissima riguardo al peso specifico di questo viscere nelle età diverse di modo che osservò il sig. Magendie che fra il polmone d'un bambino di pochi giorni, e quello d'un vecchio di 70 anni, questo pesava quattordeci volte meno, a volume eguale, che il polmone del bambino.

Lo stato di malattia ha del pari non poca influenza sul diametro di queste cellule; così i soggetti, che in vita hanno sofferte lunghe, e ripetute tossi, le presentano molto dilatate, e se molto avanzati in età, fino al diametro di due linee, senza traccia però di rottura. In alcuni vecchj, (scrive l'A.) morti tisici per malattia d'un solo polmone, insufflato e diseccato il polmone sano secondo l'esposto metodo, rassomigliava ad una leggiera spuma.

Questa specie di rarefazione del tessuto polmonare in ragione dell'età, l'A. la conosce dalla diminuzione de' vasi capillari, pei quali il

sangue, che viene dal destro ventricolo, entra nella vena polmonare: s' avrebbe su ciò un compenso, se il polso ne' vecchj s' accelerasse, e perciò il movimento del cuore, ma se ne osserva il contrario: dal che ne risultano i fenomeni che tutto dì si scorgono sulle persone attempate, cioè d'una diminuzione nel calore animale, e perciò d'una maggiore sensibilità al freddo.

La facilità di poter iscoprire coll' accennato mezzo le cellule polmonali, fecero nascere al sig. Magendie l'idea di fare delle ricerche patologiche sul polmone de' tisici in primo grado; sembrandoci un tal lavoro d' un grande rilievo per la patologia, ne daremo qui l'esatta traduzione.

« I primi indizj della ftisi più comune, la tubercolare cioè, si manifestano per mezzo del deposito d' una certa quantità di materia giallo-bigia, in una o più cellule del polmone. Talvolta la materia gialla riempie esattamente le cellule, e le distende, ma distinguonsi con facilità i piccoli vasi sanguigni, che circoscrivono la deposta materia: questa altre volte è mobile nelle cellule, e può probabilmente esserne espulsa.

« Accade parimente che questa materia contiensi in una o due cellule, ma più sovente ne sono ripiene tutte quelle, che formano un lobo: in tal caso la materia è aderente ai piccoli vasi, i quali terminano con iscomparire, e l' intiero lobo allora sembra formato dalla sola materia gialla, o tubercolare. »

Avverte il sig. Magendie di non aver mai trovato nelle numerose cadaveriche sezioni di ftisi incipienti nelle cellule polmonali quei certi piccoli grani perlati (nacrés) trovati in alcuni autori, e dal sig. Laennech in ispecie, e creduti da questi siccome i primi germi della ftisi: all' incontro l' A., trovò sempre la suddetta materia giallo-

bigia, la quale si potrebbe credere separata dalle pareti de' piccioli vasi sanguigni polmonari.

Da tali fisiologiche e patologiche indagini ne vorrebbe dedurre, che il primo sviluppo della ftisi consiste in un vizio dell'abituale secrezione del tessuto vascolare del polmone.

A questa teoria appoggiato il sig. Magendie seguendo gl'insegnamenti della nuova Dottrina Medica Italiana, ed i fatti pratici rapportati da' sommi Clinici Italiani, Borda, e Brera, prescrisse con vantaggio l' acido idro-cyanico nella cura de' due primi gradi della ftisi.

Osserva egli finalmente, che in tutte le malattie del polmone, havvi nelle cellule di esso un deposito di materia: nella peripneumonia v' ha del sangue con tutti i suoi elementi; nell' epatizzazione cronica trovansi delle materie non ancor ben conosciute. ec.

L' importanza di tali ricerche fa sì, che proponendosi l'A. di continuarle anche sugli altri visceri dell' economia animale, non mancheremo noi pure di comunicarle ai nostri lettori, tostochè da esso saranno fatte di pubblico diritto.

Sull' amministrazione del Jodio per frizione.

Ne' numeri precedenti di questo Giornale abbiam data notizia dell' uso del jodio in alcune malattie del sistema ghiandolare, senza dissimulare i non sempre vantaggiosi effetti di tale rimedio amministrato internamente, come pure i casi, ne' quali sembrò arrecare un quache danno all' economia animale; con sommo nostro piacere possiamo in oggi accertare, che l' impareggiabile costanza, e le molte cautele del Dott. Coindet nel promuovere l' uso di questa sostanza salina per la cura di alcune malattie riguardate sin' ora quasi come

incurabili, fa sì, che non solo nulla più hassi a temere per l' interno suo uso, ma inoltre che i più felici risultamenti clinici ottenuti dall'uso di essso esternamente applicato, debbono farci riconoscere sull' uso d' un tale farmaco un importante terapeutico avanzamento nell' arte di guarire.

Dopo molte, e ripetute osservazioni, e dietro ai più felici successi tanto nella cura del gozzo, quanto in quella delle scrofole, assicura il Dott. Coindet, essersi molto utilmente servito della pomata di jodio preparata con un mezzo ottavo d' idriodato di potassa, ed un' oncia e mezza di grasso di majale.

« Prescrissi (scrive l' A.) d' usare di questa pomata per frizione il volume d' un nocciuolo sul gozzo, o sulle ghiandole indurite nelle scrofole, o su quelle del seno, siccome pure sul tragitto de'linfatici, fino a che la pomata fosse intieramente assorbita. »

Rapporta l' A. alcuni autentici fatti in conferma del vantaggio del nuovo metodo d' amministrare lo jodio, i quali noi per brevità tralasciamo, facendo notare soltanto, che tra le 4 e le 6 settimane scompajono sotto il proposto metodo i gozzi i più voluminosi, così che puossi questo considerare come il compimento della utile scoperta dell' A., tanto più, che servendosene in tal modo, offre lo jodio un mezzo più facile e sicuro, dell' uso interno non sempre scevro d' un qualche successivo incomodo.

Fa però avvertire il Dott. Coindet, essere talvolta necessario terminare la cura coll' interna amministrazione del rimedio, come anche esser talora proficuo che all' azione di esso si faccia andar unita qualche locale deplezione sanguigna per mezzo delle mignate, e delle fomentazioni emollienti; ed alcune fiate negli infarcimenti ghiandolari non febbrili de' ragazzi, che non di rado desolano le famiglie,

l'A. trovò utile la combinazione del jodio colle sostanze amare, e con qualche sciloppo aromatico.

Spera inoltre il benemerito Dott. Coindet, che questa sostanza combinata colle diverse mercuriali preparazioni potrà essere utilissima nella sifilide complicata alle scrofole, complicazione pur troppo frequente nella classe meno agiata delle popolose città, ove vedesi pur troppo sovente la dissolutezza riunita alla più deplorabile miseria!

Sugli stessi principj ragionando sembra al dotto autore che un tale rimedio potrebbe mostrarsi utile in tutte quelle malattie che varie bensì per forma, non sono però che altre tante malattie del sistema linfatico e ghiandolare: lungi tuttavia dal volerne fare una panacea universale, termina la bella sua memoria con questo detto di Boerhaave, *at prudenter a prudente medico, si methodum nescis, abstine.*

Caso singolare di una pertinacissima tosse cagionata dall' arresto di un corpo estraneo nel ventricolo: del Dott. G. C. Fenoglio.

Una persona per molte distinte qualità non poco pregiabile già da molto tempo da una acerba tosse fatigata, che giorno, e notte la molestava, avendo indarno applicati parecchi vescicanti, fu di subito un giorno violentemente attaccata da piressia con esacerbazione della tosse medesima, sputi sanguigni, dolor laterale, per cui fu giudicata affetta da pneumonia. I Medici, a cui non indegnamente ella aveva affidata la sua salute, consigliarono con saviezza tali mezzi, che in breve valsero a tor di pericolo l'infermo, dileguossi in un colla febbre il timore del progresso della flogosi, non però la tosse cessò, come pur troppo di frequente vediam accadere.

Nel decorso di questa malattia l'infermo usava di quando in quando qual scialagogo, alcuni pezzetti di china china, dei quali ben sovente alcuno nel presentarsi della tosse trangugiava: che poi altre volte rigettava negli sforzi della medesima tosse, la quale in quell' epoca erasi di molto mitigata e quasi spenta. Accadde, che un giorno ne tranghiottì un pezzetto assai più grosso, che più non rigettò. Dopo d' allora, senza però, che alcun sospetto le nascesse, si esacerbò la tosse spesse volte con vomiti; la quale durando per lo spazio in circa di mesi 4 aveva messo a soqquadro l' infermo ed in forse della sua guarigione. Il pezzetto della corteccia del Perù, che era rimasto annidato entro le pliche del ventricolo, o altrove, fu la cagione di questa seconda esacerbazion della tosse, giacchè con somma sorpresa, mentre più il vomito lo affliggeva, rigettò per la bocca l' infermo un corpo leguoso, che al suo dire aveva inteso staccarsi dal fondo del ventricolo con materia mucosa sanguinolenta; nè più ebbe a querelarsi della tosse, e del vomito. Esaminato il corpo, conobbe di subito qual' era stato l' inimico (che per mesi 4 erasi conservato illeso) che tanto lo aveva messo nelle angustie, e ricuperò la sua pristina sanità.

Io ho più volte esaminato il pezzetto di china, che è della lunghezza di mezz' oncia, e più; e lo conservo scrupolosamente, in commemorazione e del fatto, e di chi sì gentilmente ebbe la compiacenza di farmene un dono.

Sui movimenti della Midolla Spinale, isocroni a quelli della respirazione.

Il Dott. Portal aveva il primo osservato succedersi nello spinale

midollo due movimenti di restringimento e di dilatazione *isocroni* a quelli della respirazione.

Ciò che il caso svelato avea a questo celebre anatomico fu con ripetute sperienze posto fuor d'ogni dubbio dal valentissimo fisiologo Magendie: aprì egli la cavità vertebrale d'un giovane coniglio fra l'ottava, e la nona vertebra, e vide distintamente questi movimenti di dilatazione e di stringimento *isocroni* a quelli della respirazione: tale esperienza fu da esso ripetuta su d'un cane dell'età di un anno, in presenza di molti suoi discepoli e d'altri spettatori, e non solo videro eglino distintamente i detti movimenti, ma osservarono di più che l'aria stessa introducevasi con rumorio nel canale vertebrale nell'istante dell' inspirazione, e ne usciva in quello dell'espirazione. Per accertarsi ancora il dotto fisiologo, che non era la sola dura madre investiente la midolla spinale, ma bensì la sostanza midollare medesima, che presentava questo fenomeno, la spogliò egli del suo involucro, e vi osservò del pari questi movimenti, nel modo medesimo con che si osservano nell' encefalo spogliato de' naturali suoi velamenti (Journ. de phys. exper).

Rimedio per lo stato morboso che accompagna l' ebbrietà.

Il signor Girard Medico a Lione, membro della Società Medica di Parigi richiamò l' attenzione dei pratici sull' uso dell' *alcali volatile fluor* (ammoniaca liquida). Il propone allungato nell' acqua come un rimedio antispasmodico efficacissimo; e ne fece con felice successo l' applicazione allo stato morboso dell' ubbriachezza, ch' egli considera come un' affezione nervosa. Sette, od otto goccie di alcali in un mezzo bicchiere d' acqua bastano per far cessare gli effetti, che accompagnano l' eccesso del vino.

Il sig. Chantourelle membro della detta Società Medica, che fu incaricato di estendere una relazione intorno la scoperta del sig. Girard, si è fatto certo, mediante l'analisi chimica, non esser già per la decomposizione del vino che l'ammoniaca produce il salutare suo effetto ; ma bensì per la modificazione della sensibilità della membrana mucosa dello stomaco, esercitando l'alkali l'azione sua sugli innumerevoli nervi che si distribuiscono a quest'organo, d'ond'essi prontamente trasmettono al cervello l'impressione che hanno ricevuto.

Annunzio.

Praxeos Medicae universae praecepta auctore Josepho Franch etc.

Gradita cosa è per noi l'annunziare la pubblicazione di quest' opera, perchè scritta da un autore già molto conosciuto per il suo amore ai sistemi, e che finalmente ponderatine i danni, e abbandonatosi dopo lunghi studii all' esercizio della osservatrice Medicina, pose in non cale ogni sistematica dottrina, ed a quella sola attenendosi, dettò a' suoi discepoli queste pratiche istituzioni, le quali possono per erudizione agguagliar quelle dell' esimio suo padre, e superarle forse per ordine, e chiarezza di stile.

Nel raccomandare lo studio di quest' opera, senza tema d'eccedere in elogj, crediamo poter affermare, ch'essa contiene una copiosissima messe di teorico-pratiche cognizioni, ed è una luminosa scorta ne' più difficili casi del pratico esercizio.

TORINO DALLA STAMPERIA REALE

CON PERMISSIONE.

N.° 13. 1 Luglio 1821

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

. . . . *esto brevis.*

Alcune osservazioni sull' arteriotomia;
Lettera diretta da Parma dal sig. Consigliere ed Archiatro Luigi Frank ai Redattori del Repertorio Medico-Chirurgico.

Poichè nel vostro Repertorio Medico-Chirurgico, vol. 1, pag. 126, avete parlato dell' utilità dell' apertura dell' arteria temporale in diverse malattie, e poichè questo importante argomento è stato assai poco ragguardato nel *Dictionnaire des sciences médicales*, non meno all' articolo *Artériotomie*, che a quello di *Saignée*, util cosa sarà di certo lo aggiungere ancora alcune ulteriori nozioni intorno a questa chirurgica operazione. È veramente da maravigliarsi come in un' epoca, ove il sospetto di flogistiche e permanenti infermità, e la massima di cavar sangue più ancora che ai tempi del Bottallo, si è omai fatta di moda, venga negletta l'arteriotomia dagli antichi Medici già praticata con ragguardevol successo: e a chi bramasse convincersi di questa verità, sol basterebbe di aprire le opere di Areteo, di Galeno, di Paolo d' Egineta, di Prospero Alpino, di Tulpius, di Schenk ec.

Il Dott. Cathervood loda l' arteriotomia particolarmente nell' apoplessia. Altri Medici ebbero ricorso a questa operazione con successo nelle flemmassie, le quali con veemenza attaccano il cervello, o qualche altro organo del capo. Ballonio riferisce l' osservazione di una cefalea violenta e ribelle, la quale non cedette che all' arteriotomia; e propone lo stesso mezzo nel caso di frenesia, e di vero delirio infiammatorio. Lieutaud dice, che questa operazione non è soltanto utile nella frenesia, nella ottalgia, nelle cefalee ribelli, ma che fu efficace perfino a guarire parecchi maniaci.

Il sig. Dott. Alibert la fece praticare con pieno successo in una donna soggetta a de' trasporti maniaci quasi periodici; e vide un maniaco da parecchi mesi tormentato da violento delirio, al quale l'apertura dell' arteria temporale fece ricuperare interamente le facoltà mentali. Egli osserva, che le persone addette alla cura degli alienati hanno frequenti occasioni di osservare i salutari effetti dell' arteriotomia. Due suoi epilettici furono liberati dai loro accessi mediante questa operazione più volte replicata.

Parecchi Medici e Chirurghi inglesi affermano d' aver impiegato con pieno successo l' arteriotomia ne' gravi casi dell' ottalmia contagiosa, che non solamente in Inghilterra, ma anche in Germania, ed in parte nell' Italia fece cader molte vittime.

Ragionando di questa malattia il sig. Kluyskens nel suo eccellente scritto *Dissertation sur l'ophtalmie contagieuse à Gand*, 1819, dice: niuna deplezione sanguigna mi è sembrata più utile, che quella fatta col mezzo dell' apertura di una, e qualche volta di tutte due le arterie temporali. L' efficacia di questa sanguigna in parecchi casi di grave ottalmia fu tale, che l' infiammazione disparve subito, e senza ritorno, ed in altri procurò considerabil sollievo. Asserisce pur anche

lo stesso Autore, ch' egli avrebbe da allegare un gran numero di casi, i quali provano quanto sia indipendente l' arteria temporale della diritta dalla sinistra. In diverse cefalee croniche l' apertura di un'arteria temporale fe' cessare il dolore di un lato soltanto, e si dovette aprire l' arteria opposta per dissipare tutti i dolori.

Egli è indubitabile, che gli effetti salutari, che ottengonsi dall' arteriotomia dipendono in gran parte dalla prontezza, con cui esce il sangue, e che massimamente nelle gravi affezioni del capo se ne può sperare più giovamento, che dalla tanto encomiata apertura della vena giugolare.

Ai chiarissimi Redattori del Repertorio Medico-Chirurgico.

Sono pregati d' inserire nel loro Giornale una nota di un' operetta che sto per terminare, intitolata: *Aforismi Medico-Filosofici sulla scienza della vita.*

Il Professore Tommasini nella parte prima della sua opera *Dell' infiammazione, e della febbre continua* ha preteso di provare, che il cortice peruviano agisca per una sua azione specifica, ed occulta nel troncare le febbri, ed altre malattie di accesso, e non già stimolando. Questa opinione è affatto contraria alla dottrina delle forme iperstenica ed ipostenica, ed alle loro diatesi, non che alla classificazione de' rimedii in controstimolanti e stimolanti da lui medesimo altamente sostenuta nelle sue opere.

Noi qui osserveremo soltanto di passaggio, che sebbene sia vero, che certe rare volte la china-china non ispiega una decisa ed evidente forza stimolante, e ciò forse per la piccolezza delle dosi, o per una speciale impressionabilità della fibra, o idiosincrasia; questo

però non avviene in tutti i casi, mentre non evvi Medico, che non abbia osservato non solo l' insufficienza della corteccia in certe intermittenti, ma eziandio lo aumentarsi della febbre, e lo inasprirsi dei fenomeni morbosi sotto l' uso della china-china, quando la malattia, ancorchè di accesso, richiedeva invece i salassi, i purganti, gli emeteci, la stretta dieta, gli antiflogistici ec. Certe affezioni de' polmoni accompagnate da febbri di accesso, da freddo, calore, sudore, intermittenza, giudicate febbri essenziali periodiche, e come tali trattate, si esacerbarono, e si resero continue sotto l' uso della china-china somministrata nell' intermittenza, ed i malati dovettero succumbere, come dal Professore Brera, e da altri, e da noi pure venne osservato. Di più: quante febbri di accesso non cedono al vino, all' alcool, all' opio, agli aromi, all' esercizio, al cambiamento del clima, che offre un' aria più pura, più ossigenata, e stimolante, ad una lauta dieta animale, e nutritiva ec. ec.? In questi casi, chiederemo noi al Professore di Bologna; questi rimedj, e questo metodo agiscono essi per una qualità, od azione specifica, ed occulta come la china-china, oppure stimolando? Che quei rimedj, e quel metodo sieno stimolanti, stimolantissimi, viene ammesso dall' Autore; che ad essi le tante volte cedano le febbri di accesso, non può negarsi da lui, essendo noto, notissimo anche al volgo. Dunque l' induzione è legittima, quantunque noi ammettiamo anche nel cortice peruviano, come in ogni altro agente, un' azione sua propria, ciò nullameno non si può negare alla china-china un' azione decisamente eccitante, provata da fatti moltiplici, ed irrefragabili, dalla sua inutilità, e dal suo danno somministrata nel tempo del parossismo: nè asserire si può, che la virtù, o forza febbrifuga, od accessifuga sia esclusiva della medesima, e che per essa soltanto si

tronchi l' accesso, e per esso la febbre. Noi coll' opio disciolto nel vino generoso, come dicemmo in altre opere, dato a piccoli intervalli, e a dosi rifrattissime, tre o quattro ore avanti il parossismo, abbiamo le moltissime volte prevenuto l' accesso delle febbri le più inveterate. Ma troncato l' accesso, non è però sempre troncata la febbre, e bisogna far succedere la china-china, od altri stimolanti, e corroboranti, e principalmente un vitto lauto animale condito, il vino generoso, l' esercizio, l' aria campestre, in una parola un metodo stimolante, e nutritivo, per mancanza del quale tante volte vediamo riuscire inefficace la china-china, anche a dosi molto copiose, da cui nacque presso moltissimi, specialmente del volgo, lo sprezzo di questa corteccia. Dunque l' opio possiede eminentemente l' azione accessifuga, perchè ciò non si osserva della china-china; eppure l' opio è stimolantissimo! Quante febbri restìe ad ogni rimedio, e ad ogni metodo, non cedettero al vino generoso, ai liquori spiritosi presi anche al punto di cagionare l' ebbrezza! Dunque non regge l' opinione del Tommasini sull' azione soltanto accessifuga del cortice peruviano, poichè la vediamo anche in altri agenti, sulla cui azione stimolante i Controstimolisti finora, e lo stesso Professore non mossero alcun dubbio. Dunque i rimedj, oltre la comune azione, che hanno di eccitare la fibra, e di promuoverne la reazione, godono pur anche di un' azione propria atta ad impressionare diversamente la fibra stessa, specialmente nelle diverse sue modificazioni organico-vitali, per cui in certi casi gli uni spiegano un' azione più decisa che gli altri, come appunto la china-china nelle perniciose, l' opio negli spasmi, nelle convulsioni, e in certi dolori, in cui opera prodigj.

Dopo tutto ciò, noi domanderemo, se le febbri di accesso sono

malattie universali, e se giusta la dottrina browniana, e riformata esistano malattie universali senza diatesi? Di più: se sono adiatesiche, quando si troncano colla china-china supposta nè stimolante, nè controstimolante, di qual natura saranno poi, quando cedono al metodo debilitante, ed evacuante, od allo stimolante, ed al nutritivo? In attenzione della risposta del Professore di Bologna, noi conchiuderemo frattanto, che le febbri di accesso non sono tutte dell'istesso genio, della stessa indole, e natura; che esistono nella macchina animale certe peculiari modificazioni organico-vitali della sua fibra; che cedono piuttosto ad un agente, che ad un altro; che il modo di agire degli agenti, in generale stimolante, è proprio di ciascuna di essi, e l'azione loro relativa secondo i diversi individui, e la diversità delle condizioni della fibra di ciascheduno.

Torino il 23 maggio 1821.

Dottore Amoretti.

Caso d'una malattia scrofolosa perfettamente guarita coll'uso de' marziali, e dell'idroclorato di calce.

Non nuovo rimedio al certo, ma presso di noi non molto in uso, è l'idroclorato di calce nella cura delle malattie scrofolose: del quale rimedio già fecero encomj dopo l'immortale Fourcroy, Chambon, Beddoes, Batt, Schraud, Brugnatelli, Vood, Marchelli, Borda, e fra gli altri anche il nostro Dott. Griffa (Ved. Diss. inaug. ad coopt. in ampliss. med. Collegium). A me pure fra i varj casi, in cui ebbi a vedere i manifesti vantaggi di questa chimica preparazione nelle malattie del sistema linfatico, uno se ne offerse, che per la sua natura e forma credo si meriti dai pratici una qualche considerazione.

M. C. d' anni due e mezzo, nato e cresciuto fra gli agj d' un' illustre famiglia, e da madre di temperamento cachetico, disposta alla rachitide, passò l' infanzia senza presentare nè alcun sintomo di acuto morbo, nè alcun argomento d' una costituzione vegeta e sana; gialliccio su tutta la superficie del suo corpo; debole anzi che no di musculatura; pochi mesi dopo la nascita, attaccato dalla crosta lattea, vaccinato all' età di un anno e mezzo senza sollievo alcuno degli incomodi costituzionali, dopo una ritardata e lenta dentizione, nericci e tendenti alla carie, gli si videro i denti; fu mantenuto a balia sino all' età d' anni due e mezzo, quando trasportato in città ne fu commessa la cura a savia rustica donna, la quale alternò l' assistenza colla buona nutrice, che lo allattò. Nell' inverno del 1821, dopo lieve retrocessione della crosta lattea, che avea preso per anche la forma d' un erpete crostoso e pruriginoso sparso particolarmente sul dorso, gli attenti genitori e la donna che gli stava dappresso si avvidero, che il ragazzo, tenero oggetto delle loro sollecite cure, camminando zoppicava alquanto da una estremità, di tempo in tempo lagnandosi d' un dolore al gran trocantere della parte opposta a quella che zoppicava. Un savio pratico Chirurgo, avuto riguardo alla costituzione del fanciullino, sospettando a tali sintomi, che vi fosse minaccia del terribile *morbus coxarius*, sospetto, che andava crescendo dall' osservare essere costretto l' ammalato di camminare sulla punta del piè, e dalla maggiore lunghezza della affetta estremità, se n' ebbe pur troppo la spiacevole conferma dalla visita consultiva d' un distinto Professore, il quale, fatte le più minute esplorazioni, mostrò ai desolati parenti la realtà del fatto. Era però la malattia di data cotanto recente, che per mezzo d' un continuato vessicante sul luogo affetto, dell' uso interno delle preparazioni marziali e della salsapa-

riglia, fu nello spazio di tre mesi vinta quella minaccia, e il ragazzino move in oggi libero, e senza difetto nel camminare.

Noi credevamo d' aver vinta con questi mezzi non solo l' accennata malattia, ma d' aver parimente corretta la discrasia umorale, che or sotto l' aspetto di vera crosta lattea, or sotto quello di pruriginoso erpete andava molestando la salute di questo amabile fanciullo; ma andarono deluse le nostre speranze nel veder farsi tumide in assai breve tempo le ghiandole tutte sottomascellari, ed acquistare quasi il volume d' altrettanti piccioli gozzi: io avea in allora determinato di far uso dell' idriodàto di potassa, i cui vantaggi erano già posti fuor d' ogni dubbio in tali emergenze dall' esimio Dott. Coindet di Geneva (ved. i numeri 2, 8, 12 di questo Giornale), e confermati in appresso dalla mia pratica; ma la novità del rimedio avendo posto in qualche inquietudine i parenti, hò preferito quello del muriato di calce, che amministrai alla sola dose di quattro grani al giorno diviso in due dosi mattina e sera, e diluto in una tazza di decotto di salsapariglia.

Niun disordine vedendo insorgere nella generale esattezza delle funzioni dell' ammalato, e vedendo anzi giornalmente diminuirsi il volume delle affette ghiandole, proseguii nell' uso del proposto rimedio, e terminata in un mese la dose di due ottavi, ebbi la soddisfazione di vedere questo amabile ragazzo restituito alla desiderata salute, e colla maggiore vivacità attendere a' suoi fanciulleschi trastulli, e non presentare più la menoma traccia de' sofferti malori.

Ho brevemente e genuinamente esposto un fatto pratico, nè cerco di oscurarlo con sistematiche teorie. Ciascuno v' applichi quella che sarà più di moda nel suo paese, e nel suo gabinetto; perchè dal mio la moda sistematica fuggì. *R.*

Alcuni cenni pratici sulla rabbia.

L' egregio Professore Brera, in una memoria indirizzata alla Società Italiana, porge una lunga e minuta notizia di tredici casi d' idrofobia per morsicatura d' arrabbiato lupo : le vittime di questo orribile accidente furono affidate alla cura del distinto Professore, ed egli potè fare molte sperienze ed importanti osservazioni, dalle quali noi dedurremo le seguenti illazioni, che i soli fatti appresentano, e che perciò saranno scevre da ogni prestigio di sistematica dottrina.

1.° Dei 13 morsicati 9 perirono idrofobi, e ad epoche distinte, sicchè l' ultimo di essi morì cinque anni e mezzo dopo la fatale morsicatura.

2.° Quattro fra questi, che immediatamente dopo le riportate morsicature perdettero gran copia di sangue, non iscamparono dalla morte, come sarebbesi potuto sperare dal vantaggio dei ripetuti salassi, cui commendano alcuni Scrittori. Morirono nello stesso torno pur quelli che non ebbero che leggiere scalfiture della pelle.

3.° A pro' di loro le ripetute cauterizzazioni non giovarono punto. Non furon esse praticate sui sopravvissuti, e questi vivono tuttora.

4.° Tra i fenomeni osservati nell' autopsia cadaverica, vuolsi por mente all' infiammazione d' un tratto di midolla spinale rinvenuta in uno di questi individui: lo scelotirbe, da cui fu travagliato un altro fra questi miseri, lascia congetturare all' Autore, nè sapremmo, se ben con ragione, che una degenerazione organica della midolla spinale per effetto d' infiammazione si sarebbe scoperta in questo cadavere, quando se ne fosse fatto l' esame anatomico.

5.° Inutili generalmente riuscirono gli effetti dell' oppio solo, ed

unito al muschio, alle cantaridi, all' alcali caustico, al mercurio, alla canfora, ed all' ammoniaca succinata; e di niun effetto si fu pure l' acido solforico, a larghe dosi prescritto; siccome incertissimo anche fu l' uso delle unzioni mercuriali fatte a ciascuno di tali feriti, ed ai 4 sopravvissuti in minor dose, che agli infelici estinti.

6.° Finalmente alli 4, che sopravvivono, fu amministrata l' *atropa belladona* in dose grandissima: il quale rimedio, scrive l' Autore, attaccò notabilmente la loro costituzione dinamica a segno di produrre in essi indebolimento generale, vertigine, offuscamento della vista, e perfino la cecità temporaria.

La poca o niuna efficacia de' rimedj adoperati dall' esimio Professore Brera può estendersi pure al rimedio celebrato in questi ultimi tempi all' *alisma plantago*, come prova il seguente caso citato dall' *Osservatore Austriaco*.

Nel mese d' agosto del 1820, sette persone furono morsicate da una lupa sui confini di Bucharest, e tutte furono condotte all' Ospedale della Filantropia di quel paese. Dietro la supposizione, che la lupa potesse essere arrabbiata, loro si amministrarono ripetute dosi d' *alisma plantago*. Uno solo ricusò di sommettersi all' uso di questo vantato rimedio, ed uscì dall' ospedale sul finir di settembre in compagnia di tre altri eziandio morsicati, le cui ferite non erano peranco rimarginate, senza però che in essi apparissero segni d' idrofobia. Quindici giorni dopo si seppe che tutti quattro perirono idrofobi, e che l' ultimo a morire quegli si fu che non volle sottommettersi all' uso dell' *alisma plantago*.

Dopo ciò dovrem noi sì facilmente prestar fede agli elogi prodigati nell' America particolarmente alla *scutellaria lateriflora*? Risponde di no l' autore di quest' articolo nel Dizion. delle Scienze Mediche,

osservando saviamente, che nei molti casi riportati non si fece mai la distinzione necessariissima tra rabbia e idrofobia; ragione, per cui tal rimedio, che potrà essersi mostrato utilissimo in quest' ultima, come sintoma di affezione nervosa, potrà essere affatto inutile nella idrofobia prodotta da vera rabbia.

Dalle esposte cose potrebbesi pur troppo conchiudere, che fra tanti rimedj vantati, e proposti per la cura di questa terribile malattia, il meno dubbioso e forse il più proficuo sia la ripetuta cauterizzazione: in prova del che non sarà spiacevole ai nostri lettori di qui trovare la seguente osservazione presentata all' Accademia Reale di Scienze ed Arti di Lione dal sig. Dott. De-la-Prade.

Un cane è condotto alla Scuola Veterinaria, di cui morde un allievo. Il cane dopo tre giorni spira fra i sintomi della rabbia. L'allievo presenta quattro ferite al dito indice della mano sinistra, le quali occupano le faccie interna ed esterna corrispondenti alla prima e seconda falange: le bagna con aceto, e dopo qualche minuto ha il coraggio d' abbruciarle da se medesimo per mezzo d' un ferro rovente: cauterizzazione, che non fu al certo assai profonda. Al sesto giorno, cattivo aspetto delle ferite, enfiagione dolorosa del dito, inquietudine vivissima: l' abile Medico applica la potassa caustica sulle parti lese; e nella domane, diminuzion del tumore e del dolore, con caduta dell' escara: si medica coll' acetato di piombo, e pronta si fa la cicatrizzazione. Un metodo dietetico debilitante si prescrive per uso interno. Tre mesi dopo, si riproducono l' enfiagione e il dolore del dito leso, ed una nuova cauterizzazione sciolse i nuovi accidenti, i quali si manifestano di bel nuovo tre mesi dopo, e la potassa caustica viene posta in uso per la sesta ed ultima volta, niun sintomo essendosi ulteriormente manifestato.

Potrebbesi mai sperare, che le esperienze tentate dal sig. Magendie (Journ. de Physiol. expér. 1.er cahier) di schizzettare cioè nelle vene degli arrabbiati una certa quantità d'acqua, diminuita prima quella del sangue, possano un giorno far trovare un mezzo efficace alla cura di questa terribile e forse sinora peranco incurabile malattia? Questo dotto Sperimentatore ci promette di continuare e ripetere cotali esperienze. Sarà per i Medici e Chirurghi lodevole ed utile curiosità di saperne i risultamenti.

Continuazione del Cenno sul morbo mercuriale.

Tende a confermare la dottrina del Dott. Matthias il trattato di Giovanni Abernethy sulle malattie rassomiglianti alla sifilide. Vi sono, secondo lui, molte malattie delle parti genitali, o di tutto il corpo, le quali malattie dipendono bensì da commercio venereo, ma non già da *virus sifilitico*. Abernethy è d'avviso, che tale natura avessero le otto specie di piaghe alle parti genitali ricordate da Celso come dipendenti dal coito molti secoli prima dell' assedio di Napoli, e che lo averle in seguito confuse abbia dato luogo a credere, che la lue potesse spontaneamente guarire. Fa quindi osservare le forme svariate dei mali pseudo-sifilitici locali ed universali, e le difficoltà di distinguerli dai veramente sifilitici, e reca esempi di ulceri, di buboni suppurati guariti con rimedj topici, e che a capo di due, tre, o quattro settimane furono susseguiti da ulcerazioni al velo del palato, alle tonsille; alla lingua, da eruzioni alla cute, da macchie, ed anche da ingrossamento del periostio della tibia, che pure svanirono negli uni col solo villeggiare, negli altri colla china-china, e col bagno di mare, e in tutti senza far uso di mercurio.

Confessa l' Autore, che gli ulceri primitivi pseudo-sifilitici sono assai difficili a distinguersi dai veri sifilitici; inclina però a credere, che il *virus sifilitico* sia di qualità sì acrimoniosa, che ecciti sempre un' ulcerazione locale di natura progressiva; e all' opposto, che il veleno pseudo-sifilitico possa introdursi or senza produrre ulcera manifesta, or non producendone che una superficiale, e tendente spontaneamente alla guarigione. La spontanea guarigione, e il non inasprirsi col tempo, sono caratteri proprj dei mali pseudo-sifilitici.

Non ostante i designati caratteri, l' Autore si trovò più d' una volta nell' impossibilità di distinguere i sintomi locali della pseudo-sifilide da quelli della vera; e in tale incertezza raccomanda egli una prudente dilazione: e conchiude poscia, che dal Chirurgo nel dubbio s' abbia a tentare la cura di tutti gli ulceri come se fossero sifilitici, prescrivendo sufficiente dose di mercurio per affettare la costituzione e difenderla dalle conseguenze dell' assorbimento. Abernethy ha osservata la coesistenza della pseudo-sifilide colla vera, e prescrive in questo caso il mercurio a piccole dosi, giunta la decozione satura di salsapariglia da continuarsi per lo spazio d' un mese, e chiama col nome di alterante siffatta cura. Sapendo noi quanto sono inclinati alcuni Pratici a far uso del mercurio in ogni malattia delle parti genitali, senza distinzione veruna, abbiamo fatto cenno della pseudo-sifilide del sig. Abernethy per porre sott' occhio ai nostri lettori un' altra sorgente di malattia mercuriale.

Sorgono quasi contemporaneamente i signori Guthrie e Thomson, i quali negano la necessità del mercurio nella cura delle malattie sifilitiche. Quest' ultimo, Professore di Chirurgia a Edinborgo, per aver osservati molti casi anomali, e curati senza successo col mercurio, cominciò a dubitare dell' efficacia del medesimo in alcuni casi,

e crebbero i suoi dubbi alla lettura dell' opera del suo collega Abernethy; quindi è ch' egli risolse d'astenersi dal mercurio in tutti quei casi ove già fosse stato impiegato, e prescelse in sua vece la decozione di salsapariglia, da cui ebbe sì grande giovamento, ch' egli impiegò poi questo rimedio in tutte le specie di simili malattie, o recenti, od antiche, od anco rimaste dopo l' uso del mercurio, ed ha avuto la soddisfazione di veder guarire ulcerazioni alla pelle, ed alla gola, dolori, e gonfiezze delle articolazioni, dei legamenti, nodi delle ossa, semprecchè la cura è stata debitamente continuata in un col necessario regime, e confacente medicazione della parte.

Cita l'A. in conferma della sua opinione i risultamenti ottenuti da altri suoi colleghi. — Non niega di aver talvolta osservati i sintomi di lue venerea confermata dopo la guarigione degli ulceri primitivi ottenuta senza mercurio, ma non vidde mai alcuna di quelle profonde e sozze ulceri alla pelle, alla gola, alla bocca, al naso, o quelle dolorose affezioni alle ossa, che tengono dietro alla inefficace e nociva cura mercuriale.

Il Sig. Carlo Otto in una sua dissertazione recentemente stampata a Copenaghen, *de actione Hydrargiri medica* considera il mercurio qual potente nemico della forza di riproduzione; ne avviene quindi che dall' amministrazione sua, le ossa s' impiccioliscono, si rammolliscono, ne sussegue l' emaciazione, la debolezza de' muscoli, e delle rimanenti parti. Avvegnachè sia la innormale riproduzione, il fenomeno il più costante della lue sifilitica, accade ciò nulla meno che ancora non essendosi sviluppata questa morbosa forza di riproduzione, di niun giovamento in allora riesce l' uso del mercurio. — E noi siamo eziandio inclinati a credere, che l' amministrazione del mercurio portata al di là di una leggiera irritazione anzichè giovare capace sia di destare il morbo mercuriale.

A quanto si scrive in Inghilterra, e in Danimarca è analogo assai quello, che utile si sperimenta in Isvezia. Osbeck in una *esposizione del metodo di guarire le malattie veneree degenerate, colla fame*, si limita all' amministrazione di tre grani di estratto di cicuta, ovvero di *cherophillum silvestre*, mattina e sera, e ad una decozione di due oncie di radice di china dolce in quattro libre d' acqua ridotta a poco più della metà. La dieta consiste in 5 oncie di carne magra arrostita, e 6 oncie di pane bianco inzuppato nell' acqua; e questa cura ha da durare 6 settimane all' incirca.

Mentre che ci riserbiamo a rischiarimento di questa oscura materia di riferire in seguito alcune nostre osservazioni pratiche, possiamo fin d' ora trarne dal sin qui esposto alcuni corollarj,

1.° Il mercurio nella vera lue venerea confermata, è tuttora il più efficace rimedio.

2.° La cura preparatoria dell' infermo, prima di sottoporlo all' azione del mercurio, ed il regime di vitto durante la cura sono cose della massima importanza per il buon successo della cura.

3.° È pur troppo vero, che molti pratici malgrado le alte lagnanze testè levatesi intorno alle perniciose conseguenze del mercurio, ne fanno tuttodì quell' abuso, da cui trae origine una malattia diversa dalla sifilide meritamente chiamata *mercuriale*.

4.° Bene spesso questa stessa malattia mercuriale si prende per venerea, e se ne ripete la cura con aumento della malattia, e con maggiore discapito della costituzione dell' infermo.

5.° La pseudo-sifilide vuol essere mai sempre presente all' attenzione del pratico onde si possa veramente giovare all' infermo, e pervengasi una volta a dilucidare questa oscura dottrina.

6.° Nella malattia mercuriale tutta l' indicazione sta nel mitigare

la morbosa sensibilità con rimedj deprimenti, nell'aumentare con appropriati rimedj le secrezioni, onde eliminare le residue mollecole mercuriali, e finalmente nel ristorare la macchina con opportuno regime.

7.° Sarebbe ottimo divisamento quello di stabilire negli Spedali una sala per i mali mercuriali, e per li pseudo-sifilitici, la quale sala dovrebbe essere ben ventilata, spaziosa, e lontana dagli effluvj mercuriali.

Nuova scoperta anatomica. — Il sig. Schreger, Professore a Erlangue, scoprì una nuova specie di *borse*, ch' egli chiamò *mucose*, o *sotto-cutanee* per distinguerle da quelle dei tendini, che sono abbastanza conosciute.

Esse trovansi immediatamente sotto la cute, e sono fatte delle più profonde lamette membranose del tessuto cellulare: riscontransi su tutte le articolazioni, che esposte sono a forte estensione, e flessione, tanto negli uomini, quanto nei bruti; ma soprattutto sulla parte convessa delle articolazioni del ginocchio, del braccio, della prima e seconda falange delle dita delle mani e dei piedi.

Questa nuova specie di borse s' incomincia a vedere nei bambini e nei feti. La loro forma e figura variano nei diversi soggetti. Havvene delle rotonde, delle oblunghe, delle irregolari, delle doppie, triple ec. Esse contengono nella loro cavità un certo umore, che sembra destinato a far sì, che la cute di queste regioni *sia* più cedevole nei varj movimenti.

Il sig. Schreger si propone di pubblicare un minuto ragguaglio di queste borse, e di corredare di opportuni rami la sua scoperta.

TORINO DALLA STAMPERIA REALE
CON PERMISSIONE.

N.° 14. 15 Luglio 1821

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

. . . . esto brevis.

Breve cenno sul Regio Stabilimento chimico-balneario, fondato dal Dottore Pietro Paganini in Oleggio, e descrizione d' una nuova macchina fumigatoria da esso inventata.

Del Dott. Griffa, membro del collegio di Medicina, e Medico dell'Ospedale celtico.

Mercè dei rapidi progressi, che in questi ultimi anni ha fatto la chimica pneumatica, la scienza balnearia cominciò ridursi a sistema, ed una più chiara luce fe' discoprire i modi, coi quali debbe essere applicata in terapia.

La chimica pneumatica non solamente insegnò i mezzi più sicuri di analizzare tutte le acque minerali esistenti in natura, ma pur anche dimostrò, che tutte le sorgenti minerali ad ogni anno, ad ogni stagione, e persino in ciascun dì, sotto la varia influenza delle diverse meteore, cangiano nella quantita i loro principj costituenti, ed anche talvolta nella stessa qualità.

Dietro a tali principj, omai si potè veder la ragione, per cui tutti i rinomati Chimici, i quali si occuparono finora nell' analisi delle acque minerali punto non si accordino nel costituirne le dosi

rispettive; e si trasse pur l' induzione, che erronea sia la massima di credere assolutamente indispensabile per la cura di diverse malattie questa o quell' acqua minerale, questo o quel fango naturale, se appunto anche in natura, secondo i varj tempi, risultano d' incostante medica attività per la varietà de' suoi principj costituenti.

Colla scorta di queste osservazioni, la filosofia medica dovette inferire, che bene spesso mal si combinava la cura di una malattia qualunque con una terma naturale, ove nel primo, come nell' ultimo giorno dovea sentire l' eguale impulso del medicamento, e che una serie, pressochè infinita di malattie di classe, ordine, genere, e specie diversa, mal si affidava allo stesso, ed unico mezzo terapeutico; epperciò meritamente si conchiuse, che la composizione di tutte le acque, e di tutti i fanghi minerali col soccorso, e coi mezzi, che la chimica somministra, può satisfare assai bene a tutte le indicazioni curative in proposito.

Persuasi di questa verità di fatto, tostamente si accinsero in Parigi i signori Tryaine e Jurtine a riunire tutti gli acconci mezzi, e tutte le opportune macchine finora conosciute in uno stabilimento balneario-chimico, e il condussero in breve tempo a tal grado di perfezione, che i più assennati Medici di quella Capitale, e lo approvarono, e col massimo ardore nel commendarono, preferendolo eziandio agli stabilimenti naturali.

L' importanza di cotesti stabilimenti chimici, sta in proporzione del maggior grado di perfezione, che loro si dà, radunando quasi in un sol punto tutti i mezzi salutari chimico-balneari finora conosciuti, aggiungendovi quanti più comodi della vita riescan possibili, non che i soccorsi, ed i trattenimenti tutti dall' igiene proposti.

E prima di ogni altra cosa, è necessaria per la formazione di co-

tali stabilimenti, la scelta di un luogo salubre, ed ove la crasi d'aria sia così perfetta, che allontanandosi dal soverchio grado di elasticità, di stimolo, e dagli improvisi cambiamenti di temperatura (siccome interviene nelle montagne), sia poi affatto scevra di effluvj paludosi per acque stagnanti, terreni irrigati, e simili; conciossiachè nel primo caso v'ha molto rischio generalmente per tutti, ed in ispecie per quegli, che vanno affetti da flogosi, e che sono predisposti, o proclivi alle recidive di quelle. Nel secondo inconveniente oltre al rendersi difficilissime le cure delle malattie asteniche, e soprattutto delle croniche atonìe de' visceri, non più si ponno continuare le cure balnearie sottraenti fino al punto di vincere una flogosi locale, senza che nasca il pericolo di una intermittente, o d'altra congenere malattia forse anche più grave di quella che si vuole combattere.

L'acqua, il vino e le produzioni tutte vegetabili ed animali deggiono essere delle migliori, e gli edifizj di abitazione vogliono essere quanto più si possa deliziosi, ameni, ed aventi insieme tutti i piaceri della villeggiatura riuniti ai comodi della città, e della vita sociale. — Le diversissime malattie, e le loro diverse fasi, le differenti indoli, i gradi, gli stati, e le condizioni delle persone che vi si recano, tutte esigono le sopraindicate diversità, acciò possa ciascuno trascegliere quel metodo di vita, che più gli torni a grado, da ciò dipendendo per la massima parte l'esito felice di una cura.

Or tutte le circostanze favorevoli, che concorrono a formare un perfetto stabilimento chimico-balneario, così per la riunione di tutti i mezzi salutari, da un egregio direttore somministrati opportunamente, come per l'amenità del sito, per l'aria temperata, e salubre, pel clima felice, che molto bene risponde agli sforzi terapeutici, e finalmente per ogni commodo della vita sociale, e per gl'innumere-

voli soccorsi d' igeine, io tutte quelle propizie circostanze le ho riscontrate nello Stabilimento clinico-chimico-balneario del sig. Dottor Fisico Pietro Paganini in Oleggio, presso Novara.

Ivi da questo dotto e sollecito Direttore si guidano a buon termine tutte le cure coi mezzi balneari finor conosciuti, e cogli accessorj metodi corrispondenti, esattamente da lui si eseguiscono le indicazioni prescritte dai Medici curanti, che v' indirizzano i loro ammalati, e opportunamente si prendono i loro consulti per iscrittó, ove succeda cangiamento alcuno nel corso della cura.

Un numero assai grande di storie di malattie, che indarno avrebbero potuto cercare altrove la guarigione, cui hanno però colà perfettamente conseguita, sarà il soggetto d' un' opera, che vedrà fra non molto la luce.

La perfezione, a cui il Dott. Paganini ha condotta la fabbricazione delle acque minerali potabili coll' aggiunta di una macchina per la massima parte di sua invenzione, gliene ha fatto ottenere da S. M. con patenti 16 maggio 1820, previo il suffragio del Eccel. Magistr. di sanità, de' signori Professori di chimica Giobert, e Michelotti, la privativa per dieci anni in tutti gli Stati Sardi, l' immediata protezione Sovrana, ed il fregio delle armi Reali pel suo Stabilimento.

La precisione, colla quale incominciò a trattare la scienza balnearia, applicandola in pratica secondo le regole della Dottrina Medica Italiana, come risulta dalla relazione, e dagli attestati de' varj Professori dell' arte nostra, fece sì, che S. E. il Conte Balbo, d'ordine di S. M., con lettera 29 marzo 1820 lo invitò *a fare allievi, e a tramandare altrui, per quanto sia possibile, la sua prestanza in questa parte della scienza salutare.*

Egli fu il primo in Italia a praticare le casse a vapore di Damptlhisten

modificati in modo da caricare a preferenza col vapore i diversi membri (escluso il capo), avendole egli migliorate, e messe in uso nel suo istituto sin dall' anno 181.

E fu parimente il primo a praticar le casse di fumigazione di Galès migliorate da D'Arcet in Parigi, le quali vennero pure da esso poste in uso sin dal maggio 1817.

Già dall' anno 1818, si praticano in quello Stabilimento le varie pioggie, ruggiade, le affusioni, ed altri getti d' acqua: le doccie tutte modificate, e specialmente le ascendenti nell' ano, nell' utero, ed in qualunque cavità o membro colle adatte cautele.

Le diverse infangature nella loro composizione, e nei modi d' applicazione, le differenti bagnature colle rispettive acque saline, alcaline, aluminose, marziali, solfuree, acidule, ed aromatiche.

Finalmente tutte le operazioni pneumatiche, elettriche, i soccorsi, che l' arte medica o chirurgica sa e può suggerire in proposito all' oggetto di convalidare, e rendere più felice una cura, ivi non sono per niuna guisa trascurati.

Fra le recentissime macchine del Dott. Paganini, si ammira la *camicia impermeabile*, ch' esso il primo impiegò in sostituzione, e miglioramento della cassa di D'Arcet.

È noto, che uno de' maggiori ostacoli che insorgono nello amministrare le fumigazioni solforose colla dovuta diligenza, e sicurezza, quello si è di coercire il gaz, per quanto perfezionate sieno state le casse di Galès, da D'Arcet nel 1814 a Parigi, da Decarro in Vienna, e dal Dott. Paganini nel 1817, e dal Dott. Gaetano Melandri nel 1818 a Treviso, riesce fisicamente impossibile di combinare una chiusura ermetica in modo, che per la porticella, dalla quale debbe entrare, ed uscire l' ammalato, non esca alcuna quantità di gaz solforoso a grave incomodo di lui.

L' altro inconveniente che incontrasi nel praticare la mentovata cassa è quello di dover obbligare l' infermo a starsene per tutto quel tempo imprigionato in una solida cassa, assicurata con funi, ed altri mezzi, che eccitano un ribrezzo preventivo, e di dover mantenere in quella costante, ed incomoda positura il corpo, ed il capo massimamente con il collo circoscritto da corpo duro, ed irremovibile, per cui accade talvolta di vedere, che il malato stanco di rimanersi in così faticosa, o ripugnante posizione, cade in deliquio, o chiede istantemente di uscir dalla macchina ad operazione non compiuta.

Accoppiando tutti gli altri vantaggi, che ne risultano da coteste casse, e che riescono comuni anche alla camicia impermeabile, praticata dal Dott. Paganini, con questa egli ha vinto gli ostacoli sovra enunciati, e rende facile, precisa, e comoda l' importantissima operazione, di cui si tratta. Il fornello vien costruito colla stessa norma adoperata per le casse, ed egualmente si adattano i tubi, che regolano il calorico, che scaricano il gaz solforoso, e vi si adatta eziandio l' opportuna sedia a vite.

Sopra questo fornello quella camicia fatta di percal, ed intonacata con vernice, che la renda impermeabile ad ogni liquido o gaz, si fissa su di un legno da tenersi fermo con una vite, e da levarsi all' occasione, onde farla asciugare.

Cotesta camicia fatta in modo, che si adatta benissimo alla posizione dell' assiso ammalato, non ha, che l' apertura del capo, e del collo alquanto più larga del capuccio, che adattasi alle casse di D'Arcet, cosicchè lasciandola cadere a basso, il malato vi entra, ed esce con facilità; e non avendo che quest' apertura, che agevolmente si mantiene attorno al capo, ed al collo, ed assai meglio del capuccio ordinario delle casse, resta affatto impermeabile, e gli

permette di adagiare il capo, ed il tronco sopra di guanciali, o di appoggi, che ad arte vi si mettono all' intorno.

L'invenzione della vernice, di cui si tratta, appartiene anche allo stesso Dott. Paganini, che si propone di farla fra poco di pubblica ragione alle stampe.

Considerazioni sull' infiammazione della midolla spinale.

Non è forse da gran tempo, che i Patologi portarono una diretta attenzione alla forma morbosa del midollo spinale, conosciuta in oggi sotto il nome d'infiammazione, principalmente coll' ajuto dell' occhio e della mano armati di strumenti indagatori delle sue organiche alterazioni. Vero è bensì, che gli antichi sott' altro nome sembrano avere parlato di questa malattia, e lo stesso Ippocrate sotto il vocabolo d' angina vertebrale; ma o per pregiudicio di tempi, o per trascurata indagine puossi affermare, che poco sapevasi sulla forma dell' infiammazione di quest' organo prima che esattamente ne trattassero Frank, Palletta, Brera, Bergamaschi, e non pochi altri moderni, i quali tutti ne scrissero colla guida dell' anatomia patologica.

Nella nostra intenzione di qui ragionare di quest' organo sotto l' aspetto patologico soltanto, ci asterremo dal far parola della grandissima di lui influenza nella vita: grande a segno, che applicar potrebbesi alla midolla spinale anche nell' uomo l' idea dell' immortale Cuvier sulla midolla spinale degl' insetti, di riguardarla cioè quale concatenazione di altrettanti cervelli, idea parimente non isfuggita in quanto all' uomo al celebre G. P. Frank.

Ci limiteremo pertanto a presentare alcuni fatti risguardanti la sua lesione infiammatoria in relazione alle malattie pregresse all' esame

patologico di essa, per quindi procurare di trarne un qualche utile pratico corollario.

Già Galeno ed Alessandro Tralliano avvertirono, che le paralisi delle estremità, e quindi la morte, senza veruna lesione del cervello, sono ben sovente gli effetti d' una lesione della midolla spinale (Galen. de loc. aff. cap. x: Alex. Trall. de arte med. lib. I cap. xvi), e moltissimi altri malori delle cavità del petto, e dell' abdome principalmente, non solo confermano l' opinione di questi padri dell' arte, ma pongono fuor d' ogni dubbio essere per la vita animale un secondo cervello: quale sia poi la sua morbosa influenza ogni volta che un processo infiammatorio, facile a svilupparsi per la massima quantità di minutissimi vasi sanguigni, di cui va fornita, attacca il di lei tessuto, già lo dimostrarono i moderni Autori superiormente citati: frattanto a maggiore conferma giovaci di rapportare concisamente due storie del sig. Dott. Pinel figlio, il quale, calcolando le orme segnategli dall' esimio suo padre, volle arricchire questo punto patologico coi seguenti due fatti assai degni di pratica considerazione (ved. Journ. de Phys. exper. par Magendie, vol. I).

Una giovane d' anni 27, di costituzione sana e robusta, tre giorni dopo aver sofferto un violentissimo patema d' animo nel tempo de' suoi mestrui, i quali tosto si soppressero, cadde in uno stato di demenza automatica, non interrotta per lo spazio di 15 mesi, fuorchè raramente da brevi accessi di collera, e d' impazienza. Colla massima esattezza s' esercitavano tutte le organiche funzioni, con inclinazione alla polisarcia; ma venne improvvisamente sorpresa li 15 gennajo 1820 da violentissime convulsioni generali sì toniche, che cloniche, con feriazione de' sensi, alle quali succede la paralisi delle estremità senza diminuzione ne' sintomi convulsivi de' muscoli del tronco. Con-

tinuasi un tale stato accompagnato da febbre per tre giorni, e vi pone alfin termine la morte.

Aperto il cadavero 36 ore dopo il decesso, s' osservò il cranio addensato, ed injettato di sangue, la dura madre sottile, e quasi diafana: il seno longitudinale zeppo di sangue, l' aracnoide e la pia meninge condensate, e qua e là sparse di macchie albuminose, o di serosità quasi purulenta, o d' aderenze intime colla sostanza corticale. Il cervello ed il cervelletto nulla presentavano di notabile: i ventricoli contenevano poca serosità, e niuna varietà osservavasi nella consistenza della massa cerebrale.

Aperta la teca vertebrale, illesi mostravansi gl' involucri della contenuta midolla; ma si scoprì una pultacea disorganizzazione di essa, cominciando verso la quarta vertebra cervicale sino alla prima lombare, ove la sostanza midollare riacquistava la sua naturale consistenza, bagnata però da poca serosità rossigna. Niun disordine nei visceri del petto e dell' abdome.

Un' altra giovine d' anni 15, menstruata di già dall' undecimo anno dell' età sua, fu sorpresa da più o men frequenti accessi epilettici in conseguenza di essere stata inseguita da un militare, che volea contaminarne l' onore: le sue facoltà mentali in poco tempo si turbarono, e cadde dopo pochi mesi in un vero stato d' idiotismo complicato con frequentissimi e ripetuti giornalieri accessi d' epilepsia: il quale stato mantenutosi per lo spazio di 4 anni, gradatamente aumentandosi con continue convulsioni di tutti i muscoli del tronco e delle estremità, cessò ella di vivere li 25 gennajo 1820.

Apertosi, dopo 30 ore dal decesso, il cranio, presentò questa cavità, ed il viscere in esso contenuto pressochè i medesimi fenomeni già osservati nel caso primo: apertasi la colonna vertebrale in

tutta la sua estensione, s' osservò una notabilissima injezione in tutto il sistema venoso spino-dorsale, una disorganizzazione nella sostanza midollare consimile al caso primo, quantunque non tanto estesa. Niun vizio presentarono i visceri delle cavità toracica e addominale.

L' A. ed osservatore di questi due casi offre al lettore alcune considerazioni fisiologiche e patologiche: attenendoci noi alle seconde, osserveremo primieramente col sig. Pinel la differenza ne' risultamenti morbosi dalla più o meno estesa alterazione della midolla spinale, nell' aver prodotto cioè nel primo caso la compiuta risoluzione dei muscoli delle estremità; esser stato causa delle generali convulsioni soltanto nel secondo. Fa notare in secondo luogo l' A. l' accidente dell' epilepsia nel caso secondo, inclinando a credere, che questa terribile malattia riconosca la sua prossima causa dalla cronica infiammazione della midolla spinale, cosa già avvertita da altri, e principalmente da Brera. Non seguiremo il sig. Pinel nelle altre sue ipotesi fisiologiche, che per ora non emette che col massimo riserbo di giovane osservatore, e traendo noi argomento dalla forma di disorganizzazione osservata ne' prodotti fatti, e dai sintomi, che accompagnarono in vita questo processo morboso, certamente flogistico, presentandosene dei consimili, faremo ciò che l' A. non ci riferisce d' aver fatto, cioè d' aver tentato la guarigione di queste ammalate coi rimedj antiflogistici, e deprimenti attivissimi, siccome l' età e le cause, ed i sintomi narrati sembravano richiedere.

Di fatti il benemerito ed attento osservatore Dott. Bergamaschi riflette in proposito, che la tabe dorsale, e la maggior parte delle paralisi dei membri inferiori percifosi riferite da Pott, i tumori acquosi descritti da Tulpio, da Lechelio, da Orthio, da Platero, da Ruischio, e da Morgagni devonsi nella prima loro origine attri-

buire ad una flogosi della midolla spinale delle sue membrane in conseguenza di contusione o pletora trascurata. Non potrebbesi con ragione alla medesima causa acutamente o lentamente operante attribuire i molti e proteiformi mali nervosi, chiamati isterismi o *contrazioni* volgarmente presso di noi, e *maux de nerfs*, *vapeurs* presso i Francesi: mali in oggi assai comuni, non che fra le donne, ma eziandio fra gli uomini. Dipenderebbero forse da uno stato morboso della spina dorsale alcune malattie esantematiche, nelle quali i più atroci sintomi nervosi loro van sempre compagni, come l' esantema milliare ed il pellagroso? Incapaci per ora di dimostrarlo, come sarebbe nostro desiderio, aspetteremo che il tempo e l' osservazione ci procurino dei mezzi per rischiarare questo nostro dubbio, o che lo condannino fra le ipotesi patologiche: potrebbe però già recare qualche luce su tal punto, a nostro giudizio, essenzialissimo l'osservazione già fatta da Muzzel di Berlino dell' innesto d' un qualche esantema per la cura delle malattie nervose, come pure la mirabile storia scritta dagli egregi Dottori Frambaglia e Ricotti di Voghera, dalla quale risulta, che i più portentosi mali nervosi, da cui era affetta l' ammalata, di cui ne descrissero la rara storia, cessarono gradatamente al comparire d' un' eruzione milliare: potrebbero tali cose provare almeno esistervi fra l' essenza de' mali nervosi ed esantematici non poca relazione.

Perdonisi a questa digressione, e ritornando al soggetto aggiugneremo pochi cenni sulla terapeutica dell' infiammazione della midolla spinale.

Le due accennate storie, ed i fenomeni patologici osservati nei cadaveri, abbastanza ci appalesano qual esser debba il metodo generale da osservarsi nella cura di questa infiammazione. Prescindendo pertanto dal parlare dei ripetuti necessarj salassi generali, osserve-

remo, che a questi, per quanto si può, debbono essere preferiti i locali siccome capaci di diminuire la flogosi dei numerosi vasi capillari, che al midollo spinale portano alimento e vita: le mignatte perciò e le copette scarificate, applicate al luogo dolente, saranno uno dei cardini principali della cura. Le fomentazioni tiepide od anche fredde fatte localmente, i preludj con senapa o con sale marino, contribuiranno a sciogliere e deviare le stasi sanguigne dei capillari. Le rifratte dosi d' antimoniali, di digitale, di acqua di lauro-ceraso molto encomiata da Brera ajuteranno forse l' azione deprimente delle deplezioni sanguigne. Finalmente già esistendo la paralisi, potrassi con vantaggio amministrare il rhus toxicodendron od il radicans, del quale non dubbj effetti vantaggiosi ci fu fatto osservare nella nostra pratica sotto la scorta del Dott. Caligaris troppo presto rapito ai buoni studj pratici, e che nomar non ci è dato senza che si ridestino in noi i sentimenti di vera gratitudine.

Ulteriori notizie sull' uso del Jodio.

Avendo noi parecchie volte parlato dell' uso del jodio nella cura del gozzo, or crediamo di appagar anche meglio il desiderio de' nostri lettori, adducendo quelle prove, che vengono in favore di questo nuovo ed utilissimo rimedio.

E prima di far cenno delle nostre osservazioni, comincieremo da quelle d' uomini per dottrina, ed esperienza gravissimi, come sono li signori Dottori De Carro di Vienna, e Formey Medico di S. M.

il Re di Prussia, ai quali dopo numerosi tentativi risulta, che la tintura di jodio nello spazio medio di 6 settimane a due mesi, procacciò con molta attività lo scioglimento dei gozzi i più voluminosi, senza che, avuti però i debiti riguardi suggeriti dal sig. Coindet, siansene veduti i menomi consecutivi disordini. Il sig. Dott. De Carro asserisce di non aver mai dovuto oltrepassare le quindici goccie di quella tintura tre volte al giorno, cominciando però sempre da dosi minori per ottenere la più o men perfetta guarigione, e risoluzione de' gozzi.

I soli effetti sensibili riconosciuti dall'A. in seguito all'uso del jodio sono, « 1.° un' espettorazione aumentata senza tosse, nè salivazione, e quantunque la ghiandola toroidea non abbia condotto escretorio, egli non è lungi dal credere, che una tale espettorazione contribuisca alla diminuzion de' tumori. 2.° Una sensazione d'ardore alla gola, che persiste un quarto d'ora circa dopo ciascuna dose, e che serve appunto a regolare quest' ultima. »

Noi analizzando le memorie del Dott. Coindet parlammo de' sintomi soliti a presentarsi dopo un continuato uso del jodio, e delle sue preparazioni, sintomi compresi dall' A. sotto il titolo di *jodici*, o *di saturazione dell' economia animale*.

Il sig. Dott. Mattey in una memoria inserita come le precedenti nella *Bibliothèque universelle, maggio* 1821, fa saviamente riflettere, che i sintomi prodotti dall' uso di questo rimedio debbono essere attribuiti ad un' irritazione da esso portata al ventricolo, piuttosto che alla così detta *saturazione*, non possibile a farsi da pochi grani di questa sostanza.

Il Dott. Mattey comprova questo suo pensamento coll' esposizione de' sintomi dall' uso del jodio prodotti, i quali sono appunto i soliti

ad osservarsi dietro all' uso d' ogni sostanza salina, od alcalina. Abbiamo colla maggior brevità riferite queste cose, onde più sempre dimostrare l' azione, ed utilità di questo farmaco, sperando, che i nostri lettori ci vogliano saper grado tutta volta, che loro presentiamo nuove occasioni di fare un più sicuro passo nei clinici studi.

Il sig. Andrea Fyte, Professore di Chimica a Edimburgo, volendo esattamente determinare quali sieno le sostanze, che contengono del jodio, si accertò, 1.° che questa sostanza non contiensi, che nelle piante marine; 2.° che l' acqua del mare non ne ha nè punto, nè poco; 3.° finalmente trovarsene soltanto nelle piante criptogame, comprendendo così Linneo in questa classe le spugne. Tuttavia secondo le esperienze istituite dal Dott. Gaultier de Claubry di Parigi sembra che i fuchi non debbansi escludere dalle piante, che ne contengono in picciola proporzione. Trovasi il jodio, al dire del sig. Fyte, nella spugna marina, e nelle altre piante, che ne van fornite allo stato d' idriodato di potassa; da ciò si potrebbe spiegare l'utilità ben conosciuta della spugna bruciata per la cura del gozzo.

Per verificare l' esistenza del jodio, il Chimico Edinburgese abbrucia le piante, che crede esserne fornite, lava le ceneri con acqua, le filtra, porta a siccità per mezzo dell' evaporazione le rimanenti sostanze saline, le quali introduce in un tubo di vetro, versandovi sopra dell' acido solforico, e riscaldando il tubo: se vi è del jodio, esso si svolge sotto forma di vapori violacei.

Considerazioni esposte a' suoi allievi sulla natura contagiosa della rogna degli animali domestici, del Chirurgo Casanova Professore di Igeine e di Medicina legale nella Scuola Veterinaria. Torino 1821.

Lo scopo dell' A. è di porre sott' occhio a' suoi discepoli alcune osservazioni, e quegli argomenti, per cui contro il parere di molti Scrittori di cose veterinarie, ha creduto dover loro insegnare, che la scabbie degli animali domestici può comunicarsi dall' una all' altra specie, ed all' uomo medesimo, ed egli sommette queste sue osservazioni al giudizio dell' egregio sig. Toggia Direttore veterinario nelle regie armate, siccome a colui, che in una sua recentissima *istruzione intorno al governo delle cavalle pregnanti*, ha palesata un' opinione contraria. Noi non ci farem giudici di tale quistione, ma non possiamo non riconoscere nelle considerazioni del sig. Casanova quel fino criterio, che si richiede in siffatte ricerche, le quali sono ancora più commendevoli, perchè frutto di molta, e lunga esperienza. Ebbe uno di noi l' occasione di medicare un carrettajo infetto di scabbie, il quale affermava essergli stata appiccata da un mulo insozzato da cotesta malattia. E comecchè le riferite osservazioni ancor non sieno in tale copia da dover togliere ogni dubbio, che ancor potrebbesi muovere intorno questo punto d' igeine, siam però certi, che esse vi desteranno l' attenzione de' Veterinarj, non che de' Medici stessi, e gioveranno a poter meglio difinire una sì rilevante controversia, e faranno pur conoscere nell' A. un degno alunno, e genero del ristoratore della Scuola Veterinaria in Piemonte.

Accademia Medico-Chirurgica Napolitana.

Il sig. Dott. Pietro Magliari, Segretario dell' Accademia, fece un rapporto, dal quale appare, che questa società, nata non gran tempo, ed avente per base la osservazione, e per iscopo la sola utilità pratica, non omette però i lavori anatomici, che sono il fondamento di ogni medico sapere.

Il sig. Socio Grillo vi ha annunziata la scoperta di un ganglio, da lui chiamato trachelino, e di alcune connessioni tra il nervo facciale e l'acustico, non che altre vedute sulla struttura della trachea.

Il sig. Socio Del-Sole ha procurato con alcune tavole sinottiche di fissare nel più facil modo la memoria per la nomenclatura dei muscoli a seconda dei loro attacchi.

La nomenclatura dei muscoli desunta dai loro attacchi è al certo la più filosofica, e non affatto sconosciuta agli antichi. E chiunque ha dovuto studiare i muscoli della faringe, dell' ossojoide, e della lingua, si è avveduto, che al solo nome di *stilo-faringeo*, *crico-joideo*, *genio-glosso*, ei capiva ben tosto di quale muscolo si parlasse, e quale ne fossero gli attacchi, la direzione, la estensione, e l' uso. Ma i Francesi Chaussier, e Dumas ci prevennero, e già fecero questo lavoro; e un Italiano, che volle ridurlo a miglior ordine, e con italiani vocaboli, forse non pago abbastanza della fattane versione, vi pose al fine il seguente catalogo, cui crediamo sì analogo allo scopo di questo Giornale, che ci nasce la fiducia di far cosa grata ai nostri Associati, lor facendone dono.

TORINO DALLA STAMPERIA REALE

CON PERMISSIONE.

CATALOGUE DU SYSTÈME MUSCULAIRE

ORDRE PREMIER

MUSCLES DE LA TÊTE

ARTICLE I.

Muscles du crâne

1 Occipito-frontal.

ARTICLE II.

Muscles externes de l'oricule

1 Zigomato-conchinien
2 Mastoïdo-conchinien
3 Temporo-conchinien.

ARTICLE III.

Muscles internes de l'oricule.

1 Grand-hélicien
2 Petit-hélicien
3 Tragien
4 Antitragien
5 Transverse de l'oricule.

ARTICLE IV.

Muscles des osselets de l'ouie.

1 Muscle de l'étrier
2 Muscle interne du marteau
3 Muscle antérieur du mart.
4 Muscle externe supérieur du marteau.

ARTICLE V.

Muscles des paupières.

1 Maxillo-palpébral
2 Orbito-sus-palpébral.

ARTICLE VI.

Muscles du globe de l'œil.

1 Sus-optico-sphéno-scléroticien
2 Intus-optico-sphéno-scléroticien
3 Orbito-intus-scléroticien
4 Orbito-extus-scléroticien
5 Optico-trochléo-sclérotic.
6 Maxillo-scleroticien.

ARTICLE VII.

Muscles du nez.

1 Fronto-nasal
2 Maxillo-labio-nasal
3 Maxillo-alvéolo nasal premier
4 Maxillo-alvéolo-nasal deux.

ARTICLE VIII.

Muscles des lèvres.

1 Labial
2 Orbito-maxillo-labial
3 Petit-zigomato-labial
4 Grand-zigomato-labial
5 Petit-sus-maxillo-labial
6 Alvéolo-maxillaire
7 Sous-maxillo-labial
8 Mentonniéro-labial.

ARTICLE IX.

Muscles situés au tour de l'articulation de la machoire inférieure.

1 Arco-temporo-maxillaire
2 Zigomato-maxillaire.
3 Ptérigo-colli-maxillaire
4 Ptérigo-anguli-maxillaire.

ORDRE DEUXIÈME

MUSCLES DU TRONC

ARTICLE I.

Muscles de la région anterieure cervicale.

1 Toraco maxillo-facial
2 Sterno-clavico-mastoïdien
3 Mastoïdo-hyo-génoïdien
4 Milo-hyoïdien
5 Génio-hyoïdien
6 Scapulo-hyoïdien
7 Stylo-hyoïdien
8 Sterno-hyoïdien
9 Sterno-thyroïdien
10 Thyro-hyoïdien
11 Crico-thyroïdien
12 Crico-latéri-aryténoïdien
13 Crico-créti-aryténoïdien
14 Aryténoïdien
15 Stylo-glosse
16 Génio-glosse
17 Hyo-glosse
18 Pétro-salpingo-staphylin
19 Sphéno-salpingo-staphylin
20 Glosso-staphylin
21 Palato-pharyngien
22 Palato-staphylin.

ARTICLE II.

Muscles du pharynx.

1 Ptérigo-syndesmo-staphylo-pharyngien
2 Hyo-glosso-basi-pharyngien
3 Stylo-pharyngien.

ARTICLE III.

Muscles situés derrière le pharynx.

1 Grand-trachélo-basilaire
2 Petit-trachélo-basilaire
3 Pré-dorso-atloïdien.

ARTICLE IV.

Muscles de la partie antérieure pectorale.

1 Sterno-costo-clavico-huméral
2 Costo-coracoïdien
3 Costo-claviculaire
4 Sterno-costal.

ARTICLE V.

De la partie antérieure abdominale.

1 Ilio-pubi-costo-abdominal
2 Ilio-lumbo-costo-abdomin.
3 Lumbo-ili-abdominal
4 Pubio sternal
5 Pubio-ombilical
6 Diaphragme
7 Prélumbo-trochantin
8 Prélumbo-pubien
9 Iliaco-trochantin
10 Crémaster.

ARTICLE VI.

Muscles de la région postérieure du tronc.

1 Occipito-dorso-clavico-acromien
2 Dorso-lumbo-sacro-huméral
3 Trachélo-angulo-scapulaire
4 Cervico-dorso-scapulaire
5 Cervico-costo-dorsal
6 Dorso-lumbo-costal
7 Cervico-dorso-mastoïdien
8 Dorso-trachélien
9 Dorso-trachélo-occipital
10 Spino-axoïdo-occipital
11 Tubero-atloïdo-occipital
12 Trachélo-atloïdo-occipital
13 Spino-axoïdo-trachélo-atloïdien
14 Lumbo-costo-trachélien
15 Lumbo-dorso-trachélien
16 Transverso-spinal.

ARTICLE VII.

Muscles de la région latérale du cou.

1 Trachélo-costal
2 Atloïdo-sous-occipital
3 Inter-trachéliens.

ARTICLE VIII.

Muscles de la région latérale de la poitrine.

1 Costo-basi-scapulaire
2 Inter-latéri-costaux
3 Inter-plévri-costaux.

ARTICLE IX.

Muscles de la région latérale des lombes.

1 Ilio-lumbo-costal
2 Inter-transversaires des lombes.

ARTICLE X.

Muscles de la région inférieure du tronc.

1 Bulbo-syndesmo-caverneux
2 Ischio-caverneux
3 Ischio-pubio-prostatique
4 Ischio-clitoridien
5 Annulo-syndesmo-clitoridien
6 Coccygio-cutané-sphincter
7 Recto-cutané-sphincter
8 Pubio-coccygi-annulaire
9 Ischio-coccygien.

ORDRE TROISIÈME

MUSCLES DES EXTRÉMITÉS SUPÉRIEURES.

ARTICLE I.

Muscles de l'épaule.

1 Sus-spini-scapulo-trochitérien
2 Sous-spini-angulo-trochit.
3 Margini-sus-scapulo-trochitérien
4 Anguli-scapulo-huméral
5 Sous-scapulo-trochinien.

ARTICLE II.

Muscles du bras.

1 Sous-acromio-clavi-humér.
2 Coraco-huméral
3 Scapulo-coraco-radial
4 Huméro-cubital
5 Tri-scapulo-huméro-olécranien.

ARTICLE III.

Muscles de la partie interne de l'avant-bras.

1 Épitroklo-radial
2 Épitroklo-métacarpien
3 Épitroklo-carpi-palmaire
4 Épitroklo-cubito-carpien
5 Épitroklo-coroni-phalangin.
6 Cubito-phalangettien-commun
7 Radio-phalanget. du pouce.
8 Cubito-radial.

ARTICLE IV.

Muscles de la partie externe de l'avant-bras.

1 Huméro-sus-radial.
2 Huméro-sus-métacarpien
3 Épicondylo-sus-métacarp.
4 Épicondylo-sus-phalangettien commun
5 Épicondylo-sus-phalangettien du petit doigt
6 Épicondy-cubito-sus-métacarpien.
7 Épicondylo-cubital
8 Épicondylo-radial
9 Cubito-radi-sus-métacarp. du pouce
10 Cubito-sus-phalangien du pouce
11 Cubito-sus-phalangien du pouce
12 Cubito-sus-phalangettien du pouce.

ARTICLE V.

Muscles de la paume de la main.

1 Scapho-sus-phalangettien
2 Carpo-phalangien du pouce
3 Carpo-phalangin. du pouce
4 Métacarpo-phalanginien du pouce
5 Petit-palmaire
6 Carpo-phalangien du petit doigt
7 Le second carpo-phalangien du petit doigt
8 Carpo-métacarpien du petit doigt
9 Annuli tendino-phalangiens
10 Sous-métacarpo-latéri-phalangiens
11 Sus-métacarpo-latéri-phalangiens.

ORDRE QUATRIÈME

MUSCLES DES EXTRÉMITÉS INFÉRIEURES.

ARTICLE I.

Région externe de la cuisse.

1 Ilio-aponeurosi-fémoral.

ARTICLE II.

Région anterieure.

1 Ilio-créti-tibial
2 Ilio-rotulien
3 Tri-fémoro-tibi-rotulien
4 Pubio-fémoral.

ARTICLE III.

Région interne

1 Sous-pubio-créti-tibial
2 Spini-pubio-fémoral
3 Sous-pubio-fémoral
4 Ischio-pubi-fémoral
5 Extra-pelvio-pubi-trochantérien.

ARTICLE IV.

Région postérieure.

1 Ilio-sacro-fémoral
2 Ilio-trochantérien
3 Ilio-ischii-trochantérien
4 Sacro-ili-trochantérien
5 Ischio-spini-trochantérien
6 Intra-pelvio-trochantérien
7 Tuber-ischio-trochantérien
8 Ischio-fémoro-péronier
9 Ischio-créti-tibial
10 Ischio-popliti-tibial.

ARTICLE V.

Muscles de la région antérieure de la jambe.

1 Tibio-sus-métatarsien
2 Péronéo-sus-phalanginien du pouce
3 Péronéo-tibi-sus-phalangettien commun
4 Le petit péronéo-sus-métatarsien.

ARTICLE VI.

Région externe.

1 Tibi-péronéo-tarsien
2 Petit-péronéo-sus-métatar.

ARTICLE VII.

Région postérieure.

1 Bifémoro-calcanien
2 Petit-fémoro-calcanien
3 Tibio-péronéo-calcanien
4 Fémoro-popliti-tibial
5 Péroneo-phalanginien du gros orteil
6 Tibio-phalangett. commun
7 Tibio-tarsien.

ARTICLE VIII.

Muscles de la région dorsale du pied.

1 Calcaneo-sus-phalangettien commun
2 Sus-métatarso-lateri-phalangiens.

ARTICLE IX.

Muscles de la région plantaire.

1 Calcanéo-phalangien du pouce
2 Calcanéo-phalangien commun
3 Calcanéo-phalangien du petit doigt
4 Planti-tendinéo-phalangien
5 Tarso-phalangien du pouce
6 Tarso-métatarso-phalang. du pouce
7 Métatarso-phalangien du pouce
8 Métatarso-phalangien du petit doigt
9 Sous-métatarso-latéri-phalangiens.

TURIN, DE L'IMPRIMERIE D'IGNACE SOFFIETTI, RUE PAYSANNE, NUM. 30.

N.° 15. 1 Agosto 1821

REPERTORIO

MEDICO-CHIRURGICO

. . . . esto brevis.

Storia d' un raro e straordinario tumore alla coscia, del Dottore Giuseppe Flecchia, uno dei Chirurghi assistenti alla Clinica Chirurgica nel grande Spedale di Vercelli.

Nella serie delle malattie, che affliggono l'umanità, alcune ve ne sono, segnatamente nella classe delle organiche alterazioni, che offrono al Clinico non meno oscuri, che equivoci criteri nella diagnosi, pei quali non si può sempre adattarvi l'opportuna, e special terapeja.

Boraso Giovanni Battista di S. Germano, Vercellese, d' anni 37, contadino, di temperamento eccitabile stenico è il soggetto di questa storia. Dalla sua relazione si seppe, che nel gennajo 1820 ebbe principio la sua malattia, quando cioè senza causa a lui nota s' accorse d' un gonfiamento doloroso alla coscia destra, circoscritto alla sua parte mezzana, e lateral esterna; gonfiamento, a cui precedette una gagliarda febbre a caldo. Fu dal suo Medico curante trattato con due salassi, con bibite refrigeranti ec., cessò la febbre, e sopportabile divenne il tumore; epperciò non curandosi di ben ristabilirsi, ritornò ai suoi lavori campestri sino al successivo agosto; epoca in cui, fattisi più gravi, ed imponenti i superstiti incomodi, ebbe il

Boraso ricovero in questo nostro Spedale, e venne affidato alla cura del sig. Dottor Ferreri Chirurgo in capo.

La febbre continua, la gonfiezza dell' osso, e periostio, accompagnata da violenti dolori, ci diede l' idea d' un' esostosi acuta con diatesi di stimolo, e ci suggerì la convenienza del metodo antistenico generale colle sanguigne sottrazioni, e locale colle mignatte più volte replicate, colle ventose scarificate, coi cataplasmi ammollienti, e coi vescicanti altresì ripetuti; col quale trattamento l' acutezza del male venne domata, e in parte dissipata l' ossea morbosa durezza. In tale stato di cose volontariamente lasciò l' Ospedale riprendendo le sue giornaliere fatiche.

Alli 27 gennajo 1821, di bel nuovo fu ricevuto l' infermo nell' Ospedale, e posto sotto le cure del sig. Professore Bronzini, anche Chirurgo in capo. Il tumore in questo momento era voluminosissimo, occupante più di due terzi della coscia, di durezza cartilaginosa, con dolori profondi nei movimenti della parte malata, e pulsazione organica, e comunicata a tutta la superficie ineguale del tumore; la febbre consuntiva già accompagnava i sintomi locali.

Dalle investigazioni accuratamente fatte sui morbosi fenomeni pregressi, e concomitanti la grave affezione, non che sulle cagioni particolari più atte a promuoverla, non abbiamo potuto nascondere il dubbio fin da principio concepito, che il tumore dipendesse da un *virus sui generis*, determinatosi sull' organica tessitura dell' osso, e periostio; e quantunque l' ammalato non ci facesse palese la causa del male, a malgrado delle ripetute interrogazioni a lui fatte, a fine di scoprire il sospettato celtico vizio; ciò nulla meno abbiamo cimentato un trattamento antisifilitico, unzioni mercuriali, bagni generali, decotti saturi di salsapariglia, il che tutto venne impiegato

inutilmente, a motivo dell' innoltrato disordine locale, e dell' apparato grave di fisiologico deterioramento, non più atto a sopportare il compiuto trattamento mercuriale.

Frattanto il morboso incremento del tumore si fece maggiore, la distension somma de' tegumenti divenne dolorosa, e lividamente flogosata, i vasi turgidi e dilatati serpeggiarono su quest' estesa superficie, la gamba ed il piede divennero considerevolmente edematosi, il lato esterno del tumore il più elevato ed il più doloroso rese indispensabile l' uso dei cataplasmi ammollienti, che ne attenuarono i tessuti, lasciando sentire al tatto una oscura e profonda fluttuazione, talchè inclinarono altresì i sullodati Professori, onde vieppiù rischiarare l' indole dubbiosa del tumore, a praticare un' incisione, da cui sortì poi a getti vivaci un sangue rosso-scuro con alcuni fiocchetti albuminosi, e purulenti. Insinuato quindi per l' artificiale apertura un dito, si scoprì l' alterata natura dell' osso, del periostio, e di tutte le parti molli circondanti il vasto tumore, ma prendendo sempre il medesimo maggior aumento, i margini dell' istituito taglio si rovesciarono, lasciando un' apertura, per la quale sfuggì a profusione la materia purulenta d' un ascesso profondamente formatosi, senza che il tumore abbia diminuito di volume, conservandone anzi la medesima e singolar durezza.

Infine l' edemazia s' estese all' articolazione pelvi-femorale, ed all' inguine, con infarcimento delle ghiandole linfatiche ivi collocate: la tabe fece rapidi progressi, la febbre etica continuò invariabilmente, e la diarrea colliquativa terminò la feral scena li 4 maggio.

Autopsia. - Esaminato il tumore nella sua integrità, era bernoccoluto, di figura molto rassomigliante ad una cornamusa, avente due piedi, e sei pollici di circonferenza, cominciando superiormente a

poca distanza dal gran trocantere, e terminando in prossimità del ginocchio, con morbosa prominenza al lato interno dell' arto, la quale divisa con taglio crociale, abbiamo osservato il condilo interno del femore alquanto ingrossato con superficie aspra, e cariosa. Spaccato quindi per lo lungo, presentava i caratteri d' un tumore lardaceo, la cui cute soprapposta era molto assottigliata, e niuna traccia eravi di tessuto adiposo: le parti nervose, muscolari, ed aponeurotiche, non che quelle appartenenti al sistema vascolare, tutto era convertito, e confuso nella gran massa lardacea, e dura a segno, che offriva al tagliente dello scalpello la resistenza delle cartilagini. In mezzo al qual disordine si trovarono sparsi alcuni alvei purulenti, non che dei nuclei di osso degenerato aspri, e frangibili: spogliato poscia, per quanto si potè, dalle parti molli il femore, apparvero sulla superficie di esso, che non conservava più la sua natural figura, efflorescenze di durezze eburnee circoscritte; il resto dell' istesso osso tutto era confuso colla morbosa mole straordinaria: inferiormente però eravi allo scoperto un segmento di cerchio dell' osso privo del periostio, alquanto spugnoso, e parimente ingrossato, i cui pori soverchiamente dilatati lasciavano vedere la condizion patologica dell' osso, e la lesione della sostanza midollare.

Riflessioni. - La malattia in quistione per l' ignoto processo morboso, per la rarità del caso, e per l' analogia con altre affezioni di alterato organismo, sembra meritare l' attenzione dei Pratici. Senza però innoltrarmi in inutili teorie, propendo a credere, che essa esclusivamente abbia avuto origine, e sviluppo dal periostio, o per violenza meccanica dal medesimo sofferta, o per l' azione deleteria d' un principio specifico esistente nell' animal economia. Ciò posto, il grandissimo incremento del tumore sarà stato il risultamento

dell' esaltata, ed alterata sensibilità organica, ossia d' un lento processo flogistico di questa membrana fibrosa, la quale, secondo Bichat, è suscettiva di molta estensione, e di molto ingrossamento, di modo che tutti i soprapposti tessuti per la proterva flogosi propagatasi, si identificarono, convertendosi in sostanza lardacea. L' osso per l' influenza della membrana che lo copre contrasse del pari morbose aderenze col resto della massa, e parzialmente si è disorganizzato in un colla sostanza midollare.

Dal fin qui esposto si comprende come efficacemente avrebbe da principio giovato una cura completa antivenerea se l' infermo non ne avesse ostinatamente tenuto sempre celata la causa, confessataci poi negli ultimi giorni di sua vita: ma, avuto riguardo alla località occupata dal tumore, ed all' impoverimento dell' individual costituzione, quando entrò egli la seconda volta nell' Ospedale, nemmeno la Chirurgia operativa era nella circostanza di suggerire l' amputazione; epperciò ci siamo nostro malgrado limitati a sostenere le forze dell' ammalato con adattato regime dietetico, onde prolungare, per quanto si potesse, la sua comechè penosa esistenza.

Confessiamo adunque ingenuamente, che molte malattie organiche sono incurabili per la degenerazione, o decomposizione dei tessuti, che in esse si opera, e per altri processi chimico-patologici non ancora conosciuti.

Fisiologia-Patologica.

Un' assai ragguardevol memoria fu dal Dott. Desmoulins presentata alla prima classe dell' instituto di Francia; memoria, di cui quel celebre

consesso di dotti fece orrevol menzione: avendo essa per iscopo non che la Fisiologica, ma eziandio la Patologica scienza, non ne offriamo per brevità, che le importantissime conclusioni, siccome ne risulta dal *Bulletin des sciences de la société Philomatique* pei mesi di novembre, e dicembre scorsi.

1.° Dagli argomenti, di cui si valse l'A., deducesi primieramente, che la diminuzione del numero, e della intensità delle azioni nervose nei vecchi, dipende dalla diminuzion di volume, e di massa della materia nervosa, la quale per l'età resa più densa, riceve minor quantità di sangue, e conseguentemente è dotata di minor vitalità.

2.° Che l'accesso d'intensità nelle azioni nervose, osservabile nel marasmo degli adulti, dipende dal rotto equilibrio fra la durata, ed integrità degli organi nervosi, e la diminuzione da un quarto, ad un terzo del loro primitivo peso, che negli altri organi si fa.

3.° Che questo eccesso d'azion nervosa è indefinitamente accresciuto per la diminuzione di densità degli involucri isolatorj del sistema nervoso, principalmente del tessuto cellulare: da ciò seguendone, che l'impressione degli stimoli è vieppiù viva, e sensibile.

4.° Che queste cause, e questi affetti d'accresciuta azione nervosa saranno sempre più intensi in ragione, che la proporzion di volume, e di massa del sistema nervoso sarà superiore agli altri sistemi, siccome nella giovinezza; imperocchè questo rapporto di massa del sistema nervoso cogli altri s'aumenta in ragione inversa dell'età.

5.° Che nelle convalescenze consecutive alle malattie acute, e negli ultimi periodi della consunzione, lo stato d'eccessiva attività nervosa è in rapporto costante coll'eccesso di massa, e di forza del sistema nervoso rimaste intatte, coll'impoverirsi degli altri apparati dell'economia animale.

6.° Che in niùn caso si possono attribuire questi ſenomeni d' esaltazion nervosa all' impressione del pus riassorbito, e portato nella sostanza nervosa da un sangue impoverito, mentr' essa interviene egualmente ne' casi d' esistenza, o d' assenza di suppuramento.

7.° Che dal persistere del sistema nervoso nella sua integrità nei casi di marasmo negli adulti, o nei ragazzi, ne segue, che od in esso si ſa più cautamente la nutrizione, di quel si ſaccia negli altri tessuti tendenti alla distruzione, oppure che questo sistema esercita con dispendio degli altri un' affinità maggiore per i materiali riparatori contenuti ne' fluidi organici.

8.° Che dall' anteriorità di sviluppo del cervello sul cranio nell' idrocefalite, e dal decrescimento del cranio nei vecchi, ne avviene, che nel sistema nervoso la celerità de' movimenti nutritizi, non supera quella del sistema osseo, ma che all' incontro, non ostante la più comune opinione le è inferiore.

9.° Che se l' intensità delle azioni organiche è proporzionata alla massa degli organi, questa debbe aumentarsi ancora in proporzione della permanenza, e dell' intensità delle azioni, che subisce: il che va d' accordo colle osservazioni fatte dall' autore, cioè che in molti casi di cancri della mammella dell' utero di degenerazioni tubercolari o *melanosiformi* di parecchj visceri, i nervi spinali, e simpatici, erano più voluminosi, che quelli degli organi medesimi in istato sano in altri soggetti.

10.° Finalmente che in tutti i casi, e stati diversi d' esaltazione d' azioni del sistema nervoso, le sue forze non sono diminuite, come falsamente si crede, ma all' opposto dominano esse con tale energia, che non è più in equilibrio con quella degli altri tessuti: e principalmente con la forza del sistema muscolare: che perciò i Medici,

coi loro antispasmodici rimedj, coi loro nervini, i quali altro non sono, che energici stimoli, rendono più gravi senz' avvedersene, i mali, cui tentano di guarire.

Speriamo d' aver presentato di che pensare ai pratici.

Dell' influenza dei due movimenti della respirazione, e degli sforzi sulla circolazione del sangue,
del sig. Dott. Magendie.

L' A. ha primieramente esaminata l' azione delle pareti arteriose sulla circolazione del sangue, intorno cui non vanno ancora d'accordo i Fisiologi; secondo alcuni sono le arterie irritabili, non lo sono secondo altri, che tutta ascrivono al cuore l'influenza nella circolazione del sangue: mentre ve n' ha di quelli, che inerti vogliono i soli grossi tronchi, concedendo una forza contrattile alle piccole arterie. Con una serie di sperimenti questo insigne professore ha dimostrato 1.° che le arterie grosse, o piccole non presentano verun indizio d' irritablità. 2.° Ch' esse si dilatano nell' istante della sistole del cuore, ma che questa dilatazione si va facendo minore a misura, che diminuisce il loro calibro, e che più lontane trovansi dal cuore, per cessare affatto nelle più piccole arterie. 3.° Che le arterie sono capaci di restringimento tale a respingere il sangue contenuto, e a far che passi entro le vene. 4.° Che nelle arterie il sangue non è alternativamente in riposo, ed in movimento, ma ch' esso viene mosso di una maniera *continua, e a getti successivi* nei tronchi, e nei grossi rami, *continua uniforme* nei più piccoli rami. 5.° Che la contrazione del ventricolo sinistro, e la elasticità delle grosse, e piccole arterie

presentano una soddisfacente ragione di questi fenomeni; e 6.° in fine che la contrazione del cuore, ed il restringimento delle arterie influiscono sensibilmente sul corso del sangue nelle vene.

L' A. non ha creduto doversi limitare a queste ricerche, ma egli ha voluto inoltre sapere quale influenza hanno sulla circolazione del sangue i movimenti della respirazione e gli sforzi. In questo lavoro già lo avevano preceduto Hàller, Lamure e Lorry. Questi dotti Scrittori già ci avevano dimostrato, che nella inspirazione il sangue nelle vene cave superiore, ed inferiore è attirato verso il cuore, che nella espirazione il sangue all' opposto è risospinto nelle dette vene, nelle arterie, e nei vari organi lontani dal cuore, e massimamente nelle forti espirazioni, e negli sforzi.

Ma i menzionati Scrittori in queste loro indagini non ebbero altro scopo, che di spiegare i movimenti del cervello relativamente a quelli della respirazione. Egli è per ciò, che il sig. Magendie giudicò necessario di tentare nuovi sperimenti sui fenomeni della circolazione del sangue per conoscere la dipendenza loro dalla respirazione, e dagli sforzi.

Se si esamina attentamente e per qualche tempo la vena giugolare esterna di un individuo magro, o meglio ancora se si mette questa allo scoperto in un cane, si vede distintamente, che il sangue si muove entro la medesima vena sotto varie influenze. Per lo più la vena si vuota rapidamente allorchè si allarga il petto nell'inspirazione; e gonfiar vedesi all' opposto, quando il petto rinserrasi nella espirazione, e la turgidezza della vena vedesi viemaggiore se forte si fa questo movimento espiratorio, ovvero se si fa uno sforzo.

Il sig. Magendie, onde provare che la pienezza delle vene corrisponde alla espirazione, ha aperto una vena giugolare, e vi ha in-

trodotta una cannula di gomma elastica sino alla vena cava, ed ha veduto, che il sangue rigurgitava dalla cannula nell' atto della espirazione: lo stesso fenomeno ha ottenuto portando la cannula entro la vena crurale diretta di basso in alto.

L'A. si è ancora fatto certo che nell' atto dell' espirazione viene di molto accelerato il corso del sangue nelle arterie; ma fa d' uopo di una forte espirazione, ovvero di uno sforzo, perchè appaja sensibile questa influenza; e giusta il processo del sig. Lamure essa facilmente apparisce negli animali colla compressione del torace fatta colle mani, dalla quale compressione vedesi aumentare lo zampillo del sangue.

Provata l' azione del respiro sulle arterie era ben naturale il dedurre una riazione delle stesse arterie sulle vene nell'aumentarne in esse il circolo, ed è ciò appunto, che fece il sig. Magendie colla seguente esperienza.

Ha egli legata ad un cane una vena giugolare, e fattavi una puntura sopra la legatura, vide lo sgorgo del sangue aumentarsi nella espirazione violenta, lo che non poteva ascriversi ad altra cagione, che alla riazione delle arterie capaci di accelerare il circolo del sangue nelle vene.

È cosa evidente adunque, che oltre l' effetto immediato della respirazione sul circolo del sangue venoso, un altro secondario s' ha da considerare dipendente dall' azione delle arterie contemporaneamente fatta maggiore nello stesso momento della espirazione. Questa doppia cagione del riflusso del sangue nelle vene non solamente spiega il fenomeno di elevazione e di abbassamento del cervello, ma spiega eziandio l'accumulamento del sangue negli altri visceri, e nei membri del corpo umano, che si fa nelle forti espirazioni, negli sforzi per

sollevare gravi pesi, accumulamento che rendesi più sensibile, arrecando acerbo dolore in un uomo affetto da infiammazione di qualche organo, o di qualche membro.

Da queste fisiologiche verità è facile il trarne utili terapeutiche induzioni. 1.° Nelle malattie flogistiche dovranno evitarsi tutti i movimenti atti ad aumentare quelli della respirazione, a destare la tosse, il vomito, lo sternuto, ed ogni altro sforzo capace di favorire il riflusso sanguigno nella parte infiammata. 2.° Nelle interne emorragie eziandio farà d' uopo la più grande calma della respirazione, onde favorire il benefico coagolo che arrestar dee l' uscita del sangue. 3.° Ed appare pur anco di qual giovamento esser debba la supina giacitura, la più perfetta quiete del corpo, e dello spirito nelle esterne emorragie, in cui hassi a guarentire l' efficacia del mezzo meccanico impiegato per arrestarla. (Journ. de Physiol. experimen. 2. n.)

Divisione naturale dei temperamenti
dedotta dalla cognizione delle funzioni,
di F. Tommaso de Troisvèvre, Parigi 1821.

L'A. si è posto nell' animo di voler sapere sino a qual punto il grado di energia delle funzioni nell' uomo sano si possa riconoscere dall' esame degl' organi suoi, ed anche come si possa conoscere lo sviluppo degli organi interni dall' ispezione esteriore delle cavità entro cui sono contenuti; ed in fine come si possa fare una più naturale divisione dei temperamenti dietro la predominanza relativa, e reciproca dei principali visceri che costituiscono la economia animale.

Secondo il sig. Troisvèvre il volume relativo di un organo nello stato di salute ci dà la misura del grado di energia delle sue funzioni. Quanto più è sviluppato il cervello, tanto maggiore sarà l'energia delle funzioni intellettuali, e delle passioni. Quanto più ampie sono le narici, e le fosse nasali, tanto più sarà squisito il senso dell'odorato. L'attività della respirazione, e della circolazione dipende dall' ampiezza dei polmoni, e del cuore. È più energica la digestione in un ventricolo vasto, e via discorrendo.

Così noi sapremmo colla *Cranioscopia* indovinare a un dipresso il volume del cervello non solo, ma lo stesso maggiore, o minore svolgimento di certe parti di questo viscere. — Per la *Toracoscopia* si trae sicura induzione dei polmoni, e del cuore; e il cuore in più particolar modo si argomenta dalla convessità, che forma lo sterno, ossia dal diametro sterno-vertebrale del petto. *L' abdomino-scopia* ad eccezione di leggiere variazioni, che subir possono le pareti dell' addome, ci fa conoscere lo sviluppo dei visceri digestivi.

Dopo queste considerazioni preliminari, l'A. stabilisce che i temperamenti sono fra gli uomini quelle differenze, che risultano dalle proporzioni nel volume, e nella energia dei visceri principali; così ammette un temperamento, in cui predomina lo sviluppo del cervello (*cranien*); uno in cui predominanti sono i polmoni ed il cuore (*thoracique*); uno, in cui preponderanti i visceri del capo, e del petto, *cranio-abdominale*; o quelli del capo, e dell' addome, *cranio thoracique*; o quelli del petto, e dell' addome, *toraco-abdominale*; e finalmente uno ne novera, nel quale v'è una giusta proporzione fra tutti i visceri delle tre cavità, e *misto* lo chiama.

Egli è ben facile il vedere, che l' A. ha fatto questa sua idea troppo generale. In tutte tre le cavità s' incontra bene spesso lo svi-

luppo parziale di qualche viscere, onde averne dei fenomeni vitali, che punto non corrispondono alle viste del sig. Troisvèvre. Così gli effetti del predominio del cuore, e del sistema irrigatore non sono quegli stessi, che destansi dal predominio dei polmoni. Lo stesso è da dirsi di varj visceri della cavità dell' addome, i quali diversamente influiscono sull' economia animale.

Lo stesso principio, su cui fonda l' A. la sua dottrina, è soggetto a controversia, ed osservano a questo proposito i compilatori del *Journal complem.*, che lo stesso sig. Gall. cui più d' ogni altro importava il sostenerlo, onde accreditare la sua *cranioscopia*, ha con lodevole sincerità asserito in una sua lezione, che la *qualité vaut bien la quantité*.

A malgrado di queste osservazioni crediamo che le viste anatomiche, e fisiologiche del sig. Troisvèvre siano per accrescer luce alla medica scienza.

Cure felici della ftisi in 2.° grado, ottenute dal Dott. Billi Medico primario dell' Arcispedale di S. Maria nuova, coll' uso dell' acido idro-cianico.

Luigia Bessi, d' anni 18, di costituzione delicata, proclive alla ftisi, era da 11 mesi travagliata dalla tosse, mandava fuori una quantità di sputi purulenti, passava irrequiete le notti, avea febbre con urenza molestissima alle carni, somma magrezza, che ogni giorno si faceva maggiore, e tutto annunziava patentemente il 2.° grado della ftisi, allorquando il sig. Billi sul principiar di quest' anno ne intraprese la cura. Sospeso ogni altro medicamento, ebbe ricorso all'

acido idro-cianico alla dose di una goccia in sei oncie di acqua distillata, da prendersi in 24 ore.

Dopo otto giorni, gli sputi già sembravano alquanto più sciolti, e la tosse era divenuta meno molesta; ne prescrisse allora due goccie nella stessa dose di acqua per altri otto giorni, e meno copiosi, e di miglior colore si fecero gli sputi, e si trovò pure diminuita la febbre, e l' urenza delle carni.

Trascorsa la seconda settimana ne prescrisse tre goccie per cinque giorni consecutivi, e sempre con miglioramento; e passò allora alla quarta goccia; e venne alla quinta dopo quattro giorni; ma un certo calore, che l' inferma sentiva entro lo stomaco, e la ripugnanza alla bibita, lo determinarono a ritornare alla quarta goccia, e in questa dose proseguendo pel corso di dodici giorni, rimase apiretica l' inferma, e cessarono gli sputi, e la tosse.

Il Dott. Billi trattenne giudiziosamente la malata per altre due settimane nello Spedale, ed ebbe motivo di vieppiù accertarsi della sua compiuta guarigione.

Violante Ardinghi in età d'anni 21, di costituzione debole, e Alessandra Perugi d'anni 33 madre di due figliuoli, che avevano amendue i sintomi di ſtisi avanzata, la prima da sei mesi, e la seconda da 14, colla stessissima cura uscirono egualmente risanate dall' Ospedale di Santa Maria nuova di Firenze.

— Avremmo desiderato sapere dal sig. Billi, con quale processo venga preparato l' acido idro-cianico di cui egli fece uso con sì felice successo.

Storia, e cura di una febbre maligna-nervosa con varie aggiunte, e riflessioni interessantissime ec., del Medico-Chirurgo Sebastiano Perra membro del collegio Medico, aggiunto al protomedicato ec. Cagliari 1821.

L'A. non si è limitato alla nuda descrizione della febbre nervosa, che pose in pericolo i giorni del suo figlio, oggetto di questa storia; ma ci vuol pure informati, ch'egli in detta malattia attenutosi ai precetti d'Ippocrate e punto sturbata non avendo natura, ebbesi il vanto d'aver osservati non pochi fenomemi notati dal buon vecchio di Coo in simili febbri, e la consolazione di veder terminata la febbre nervosa con crisi al 27 giorno: quivi il sig. Perra trae motivo di parlare della concozione, e dei giorni critici, e acremente sostiene che questa benedetta concozione sia veramente il cardine della ippocratica medicina: passando poscia ai giorni critici, si fa a disputare contro Asclepiade, contro Luca Tozzi, e contro l'aulico consigliere Pietro Franck in altrettanti separati capitoli, per avere questi scrittori rivocata in dubbio la dottrina delle crisi, e dei giorni critici: e siccome zelantissimo apostolo della medicina ippocratica termina la sua apologia con una perorazione caldissima, della quale le poche linee che trascriviamo, bastano, a nostro credere, a dare un'idea dell'ardente fervore che trasporta irresistibilmente il sig. Perra verso l'antica medicina.

« Tenghiamoci dunque fermi alla eterna verità della medicina d'Ippocrate che ha resistito alle fiere scosse di tanti secoli, ai pregiudizj, ed anche alle passioni. Questa è la sola certa, la sola inconcussa, quella ch'è sommamente desiderabile che i Principi proteggessero, ed insegnassero i Maestri nei Licei, e nelle Accademie. Il solo Ippocrate sia la nostra guida nel soccorrere la languente umanità, poichè non

volle altro nelle sue fatiche, nè cercò altro co' suoi scritti, che di giovare all' umanità, e fece a questo fine servire di utili lezioni gli stessi suoi errori. Ben a ragione gli antichi (esclama il famoso Spagnolo D. Gioanni Andres) gli alzarono statue, gli tributarono culti, lo consultarono come oracolo, e gli resero adorazioni come a un lor Nume. I Bacchi, gli Ercoli, gli Achilli, e gli Alessandri distrussero bestie, uccisero nomini, rovinarono città, e provincie, e colle stragi, e coi guasti si guadagnarono gli onori, e le adorazioni. Ma Ippocrate? Ippocrate sbandì malattie, sollevò ammalati « . . . Ma basti così!

Primachè venga nelle officine degli indoratori universalmente introdotto il fornello così detto di *appel*, col quale il sig. Darcet vuole deviare i nocivi vapori del mercurio, crediamo, che riuscir possa giovevole il far conoscere un esterno rimedio, al quale tuttochè empirico, a due operarj affetti dal tremolo per siffatta cagione, devono il ristabilimento della loro salute; e il riferiamo con maggior piacere, perchè ad uno di essi noi avevamo inutilmente amministrati i rimedj già conosciuti per questa infermità. — Prendesi olio di miagro (*ravisson*) libbra una: vipere tagliate a pezzi n.° due: vermi terrestri n.° dodici: polvere di camomilla fina oncia una: il tutto si mescoli bene insieme in un vaso di creta; si faccia bollire a consistenza di unguento, e si feltri a traverso d' un panno lino; vi si aggiunga poscia spirito di vino oncie tre. Si debbe ungere tutto il corpo e tre volte la settimana durante un intiero mese; e si ungerà quindi ancora di lardo tutto il corpo, senza mai mutare in quel tempo nè camicia, nè vesti.

L' infermo masticherà una discreta dose di cassia intiera ogni mattino, e durante il giorno passeggierà delle intiere ore ai raggi del sole.

TORINO 1821, DALLA STAMPERIA REALE

CON PERMISSIONE.

N.° 16. 15 Agosto 1821

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

. . . . esto brevis.

Osservazioni di aneurismi veri,

del Dott. G. Gallo, membro del Collegio di Chirurgia,
Prefetto nel R. Collegio delle Provincie ec.

Si è disputato in tutti i tempi, e si disputa tuttora nelle mediche scuole sull' esistenza degli aneurismi veri. Tale specie di tumori, quantunque generalmente ammessa, è però da taluni posta in dubbio, e da altri anche intieramente negata. Fra questi ultimi tiene il primo luogo il celebre Scarpa, il quale nella sua preziosa e magnifica opera sull' aneurisma pretende dimostrare, che questo tumore è sempre il prodotto della rottura delle toniche proprie dell' arteria, e del travasamento del sangue nella cellulare, che la circonda. Per altra parte uomini di non minor merito, quali sono il Morgagni, il Richerand, il Monteggia, ed il Vaccà di Pisa, appoggiati ad esatte osservazioni, ne sostengono la possibilità.

Egli è veramente da maravigliarsi, che un punto sì essenziale di notomia patologica, il quale, straniero affatto alle speciose teorie delle scuole, poggiasi unicamente a' fatti, sia tuttora oggetto di con-

troversia. La grande rinomanza, e l' alto merito di tutti quegli illustri Scrittori, che impresero a trattarne, facendo allontanare anche il più lieve sospetto, che si siano essi per avventura ingannati nelle loro indagini, forza è conchiudere, che alla sola rarità di cotal malattia ascriver si debba questa discrepante opinione. Monrò, Sabatier, Monteggia, e lo stesso Morgagni, riguardano l' aneurisma vero siccome rarissimo; Paletta e Rossi confessano di non averlo mai osservato. Nel numero di costoro adunque vogliomsi porre tutti quelli, che negano, o mettono in dubbio l' esistenza di sì fatto tumore. Ma se ad essi non è mai occorso, che di esaminare falsi aneurismi, non è perciò da negare la possibilità dei veri. Lo stesso Scarpa concede, che talvolta l' arteria può dilatarsi però sino ad un certo segno; ma non considera tale dilatazione come una vera malattia di quella, e tanto meno come un aneurisma, alla cui formazione per altro egli crede, che di molto contribuisca accelerando la rottura delle toniche.

Io non ho divisato di qui riandar gli argomenti, con che il dotto Professor Ticinese cerca convalidar l' opinion sua; la natura e lo scopo di questo scritto mel vietano. D' altronde nulla potrei aggiungere a quanto fu già detto saviamente su tale proposito dal Dottore Betti nella sua traduzione dello Sprengel, e dal Dott. Zannini in quella dell' anatomia patologica di Matteo Baillie. Osserverò soltanto, che un oggetto patologico di tanta importanza quale si è l' aneurisma, esige che nulla si trascuri di ciò che il potrebbe viemaggiormente chiarire. Epperò avendo io avuta l' opportunità di osservare, e preparar due aneurismi, cui giudico veri nel senso dai Patologi ricevuto, e che conservansi nel gabinetto anatomico patologico di questa Regia Università, mi reco a premuroso dovere di renderli a pubblica notizia.

Osservazione prima.

Sul finire di marzo del 1818 in un cadavere di un uomo portato nell' anfiteatro per servire alle dimostrazioni anatomiche, trovai l' aorta dilatata in un ampio sacco aneurismatico di figura rotonda, e del volume quasi di un melarancio, il quale comprendeva l' origine de' grossi tronchi, che ivi nascono. La superficie esterna dell' aneurisma era eguale, levigata ed aderente in molti luoghi alle parti vicine per mezzo di un fitto tessuto cellulare. Appena descritto l' arco, l' aorta riprendeva il suo volume naturale. Spaccato il tumore nella sua parte anteriore, inferiore, e dirimpetto all' origine de' vasi sopracitati, si è trovata la sua cavità vuota affatto di sangue ad eccezione di alcuni sottili ed interrotti strati di questo umore concreto, frammisti ad altri di linfa coagulabile, che vi aderiscono però leggermente in varj punti. Tolti questi colla massima precauzione, si è presentata allo scoperto l' intiera superficie interna di essa cavità, ove non si è potuto scorgere alcun foro preternaturale, che potesse indicare la rottura delle toniche proprie dell' arteria, le quali erano uniformemente dilatate. Detta superficie offriva però alcuni punti di degenerazione quasi steatomatosa: le pareti del tumore erano enormemente ed in egual modo per ogni parte ingrossate.

Osservazione seconda.

N. N. d' anni 41, di robusto temperamento, è stato in sua gioventù reiteratamente attaccato da locali malattie sifilitiche, senza mai sottomettersi ad una cura metodica. Nella primavera del 1818 cominciò a lagnarsi di un leggier affanno nel respiro, e d' una incomoda sensazione di un certo qual urto, com' egli s' esprimeva, o pulsazione oscura, e profonda al costato sinistro: del che non prendendosi pensiero, continuò i suoi ordinarj esercizj. Ma l' affanno, e

la pulsazione andavano crescendo ognora più, cui tosto s' aggiunsero l' irregolarità ne' polsi, la difficoltà del decubito sul lato dolente, ed un po' di tosse. Verso la metà di dicembre del 1819 fu assalito da febbre gagliarda accompagnata da tosse violenta, difficoltà somma di respirare, ed impossibilità assoluta del decubito a sinistra. La pulsazione era molto gagliardamente aumentata, e lo inarcarsi delle costole corrispondenti diveniva sensibilissimo. Furono tosto chiamati a consulto due valenti pratici di questa città li signori Professori Geri e Garneri, i quali unanimamente dichiararono, che tal malattia fosse un aneurisma del cuore, o dell' aorta, e di natura sifilitica. Consigliarono perciò una pronta cura mercuriale col mezzo delle frizioni, che, prevj alcuni salassi, ed altri rimedj imperiosamente richiesti dalle presenti circostanze, m' accinsi a far eseguire. La cosa non poteva essere coronata di miglior successo. Nel periodo di circa quattro mesi tutto era intieramente svanito, e permisi all' ammalato di uscire liberamente di casa, e di riprendere a poco a poco le consuete sue occupazioni. Nei primi giorni abusando egli della licenza datagli, si diede a spedire con troppa sollecitudine alcuni suoi affari in tempo umido e piovoso. Lo assalse perciò una catarrale accompagnata da un apparato flogistico minaccioso. Ridestossi di bel nuovo un' oscura pulsazione al luogo di prima. Tornò difficile il decubito sul lato affetto, ed una tosse violenta rendeva vieppiù pericolosa la malattia. Sotto l' uso di energici ed opportuni rimedj, i sintomi flogistici svanirono pressochè intieramente. Continuava però una febbricciattola, l' oscura pulsazione, e la tosse in minor grado accompagnata sovente da vomiti asciutti. Verso il decimoquinto giorno di malattia la tosse co' vomiti essendo comparsa un po' più gagliarda del solito, fu tosto seguita da alcuni sputi di pretto sangue vermiglio,

che cessarono sotto l' uso di un pronto e copioso salasso, e d' una applicazione di mignatte all' ano. Da quell' epoca gli sputi mucosi or più, or meno presentarono sempre una leggiera tinta di sangue. La febbre assunse il carattere di una febbre ettica; la tosse, e la pulsazione continuavano. Questo stato di cose, a malgrado di tutti i soccorsi dell' arte, durò fino alli 4 di giugno del 1820, quando in tal giorno l' ammalato nell' atto di alzarsi di letto per discendere, fu sorpreso da una tosse violentissima con sgorghi di sangue tali, che in pochi minuti restò miseramente esangue. L' apertura del cadavere ci mostrò i bronchi, ed i polmoni pieni zeppi di sangue. Quest' ultimi inoltre erano in alcuni punti tubercolosi, ed in altri quasi epatizzati. Niuna raccolta di sangue fu trovata nella cavità delle due pleure, le quali erano co' polmoni in molti luoghi aderenti. Il pericardio, il cuore, l' arco dell' aorta, e l' origine de' grossi vasi erano in uno stato naturale. Proseguendo le indagini, ci si offerse tosto un aneurisma del volume di un piccolo uovo di gallina alquanto bernoccoluto, occupante precisamente quel tratto dell' aorta, che passa dietro il bronchio sinistro, col quale aveva contratta strettissima aderenza. Spaccato il tumore nella parte opposta alla sua adesione col tronchio, si è trovata la cavità affatto vuota di sangue, e le sue pareti liscie e pulite, quali sogliono essere quelle dell' arteria in istato naturale, ed appena ingrossate. Detta cavità offriva alcuni infossamenti corrispondenti, ed altrettanti gavoccioli di sopra notati, ed entro ai quali prolungavansi uniformemente le membrane proprie dell' arteria. Scorgevasi inoltre verso la sua parte mezzana, e la meno depressa, che aderiva al bronchio un foro perfettamente rotondo del diametro di circa tre linee, con un orlo levigato ed uguale, e che comunicava col detto bronchio. Aperto poscia questo al lato opposto

della sua aderenza coll' aneurisma, si è rinvenuto pieno di un sangue aggrumato, tolto il quale si è offerto il foro suddetto fimbriato di alcuni rimasugli delle membrane proprie dell' arteria, e del bronchio assottigliate prima dalla mutua e continuata loro pressione, quindi rotte e lacerate dal continuo urto del sangue.

L' esistenza di questo foro sembra a prima vista provare, che il tumore in questione sia piuttosto un aneurisma falso. Ma per poco che vogliasi riflettere all' andamento della malattia, alla forma e struttura del tumore, non che alla natura dello stesso foro, si rimarrà di leggieri convinti essere questi un aneurisma vero. Diffatto, durante tutta la malattia sino alla comparsa de' primi sputi sanguigni, nessun foro esisteva nel tumore, posciachè nessun altro fu osservato dopo morte fuori di quello comunicante col bronchio, e che al suo primo apparire doveva necessariamente trar seco lo sputo di sangue, ed una morte inevitabile. Il tumore adunque per tutto questo intervallo di tempo non poteva esser altro, che un aneurisma vero, il quale doveva pure avere un volume molto maggiore di quello che ha presentato nel cadavere; avvegnachè tale lo dichiarassero e l' enorme pulsazione e l' elevazione delle costole corrispondenti, che non ebbero più luogo nella seconda malattia. Oltrechè l' esistenza del foro in un sito meno infossato del cavo del tumore prova vieppiù che esso foro non è stato l' effetto di troppa distensione delle tonache dell' arteria, come accade nell' aneurisma falso; anzi tale distensione era qui frenata dalla presenza del bronchio. Il foro adunque fu piuttosto il prodotto di una protratta e reciproca compressione tra le pareti dell' arteria e del canale aereo, la quale dovette necessariamente determinare la loro erosione. Laddove nell' aneurisma falso il foro è unicamente prodotto della troppa distensione, e della

non cedevolezza delle toniche proprie dell' arteria. Inoltre l' aneurisma non è qui che sul cominciare; il vero sacco aneurismatico poi vien successivamente formato dalla tonica cellulare esterna distesa a poco a poco dall' urto del sangue, che dal detto foro esce continuamente sotto l' impulso del cuore. All' incontro nel caso nostro la formazione del crepaccio pose ben tosto termine alla malattia, e le pareti del tumore erano intieramente fatte dalla dilatazione di tutte le toniche proprie del vaso.

Tale osservazione, mentre conferma la possibilità cotanto contrastata degli aneurismi veri, offre pure un grande interesse per la scienza, risguardata sotto il doppio aspetto dell' apertura del tumore nel bronchio, unica, per quanto io sappia, negli annali di medicina, e per l' efficacia del mercurio negli aneurismi venerei. Sarebbe qui fuor di proposito il voler entrare in discussioni, d' altronde importantissime di quest' ultima circostanza. Mi basterà per ora il riflettere, che la rarità delle guarigioni degli aneurismi venerei per mezzo dell' amministrazione del mercurio va perfettamente d' accordo colla rarità degli aneurismi veri. Tutti i pratici sanno quanto frequenti sieno gli aneurismi venerei, e quanto pochi sieno quelli, che cedono all' uso del summentovato specifico. Questi pochi adunque non sarebbero forse stati aneurismi veri? e tali forse non dovranno essere, perchè cedono all' efficacia di tanto rimedio? l' esame dello stato della condizione organica delle toniche dell' arteria nelle due diverse specie d' aneurismi sembra determinarmi per l' affermativa. Ma lascieremo al tempo la soluzione di un sì rilevante problema.

Sulle cause delle febbri intermittenti,
memoria del sig. Campana, Professore di Fisica nell' Università
di Ferrara.
(Giorn. Arcadico xxx vol.)

Volendo il sig. Campana provare, che in niun modo l'aria atmosferica, o i diversi gaz in essa contenuti, possono contribuire alla produzione delle febbri intermittenti, qualunque sia la forza degli argomenti sinora dai Patologi addotti in appoggio delle osservazioni già fattesi in veggendo regnare epidemicamente queste febbri ne' luoghi paludosi e irrigati da molt' acqua resa quindi stagnante, siccome accade nelle risaje; va discorrendo, colla guida della fisica sperimentale, le ragioni che arrecar si possono in contrario, e chiamando le esperienze e le osservazioni del sig. Brocchi in favore del suo pensamento, osserva dapprima, che nessuno dei fluidi elastici che si svolgono dalla terra, come sarebbero l' acido idrosolforico, l' acido carbonico, l' idrogeno carbonato e l' azoto stesso non ponno esser cause delle intermettenti, mentre il primo di questi gaz contiensi in molte acque minerali salubri sempre, e non mai produttrici di febbri periodiche: tanto più che dominano bene spesso cotali febbri in luoghi dove questo gaz non esiste. In 2.° luogo, osserva l' A., che non potrà esserne causa l' acido carbonico, essendo l' aria che respiriamo d' un peso specifico molto minore di quello, ed ovunque esaminata l' aria atmosferica, contiene soltanto prossimamente un centesimo d' acido carbonico. Non potrassi in terzo luogo accusarne il gaz idrogeno, il quale consta svolgersi dalla terra in piccola quantità, e come assai più leggiero dell' aria atmosferica si alza per la medesima con molta velocità, dimodochè difficile riesce allo sperimentatore di trovarne

atomo nell' aria respirabile. Sarebbe anche incongruo l' attribuirne tal causa al gaz azoto, il quale forma costantemente quattro quinti all' incirca del volume della nostra atmosfera; e quantunque non possa negarsi potere separatamente tali gaz essere dell' animale economia distruggitori, quando trovansi in un dato spazio rinchiusi, restano però senz' efficacia mescolandosi coll' aria atmosferica.

Nè puossene direttamente accusare l' umidità e l' incostanza della temperatura, giacchè nelle valli, e ne' luoghi montuosi domina la prima, o la seconda causa senza che endemiche si veggano le periodiche.

Si attribuì finalmente la causa delle intermittenti ad un principio putrido svolto dalle paludi e disciolto nell' aria, ma tutte le esperienze dei più accurati Fisici non furono sufficienti a provare l' esistenza di questo principio, siccome conferma il nominato sig. Brocchi nell' intrapreso esame dell' aria nei luoghi paludosi dell' agro Romano.

Dalle quali riflessioni l'A. vorrebbe dedurre, che le impressioni dell' atmosfera, ed i perniciosi effetti che le vengono attribuiti, non dipendono dalla variata dose dei gaz che la compongono, nè dai miasmi putridi che alcuni suppongono esistere, ma forse dalla sola variazione della pressione e della temperatura soggette a continue vicende per la natura dell' atmosfera stessa, non esclusa l' azione del fluido elettrico sparso per l' aria qualunque ella sia.

Non ci estenderemo più oltre nelle prove, che dà l' A. dell' almen probabile opinion sua, prove che lo appalesano eccellente fisico ed osservatore, e passando tosto a ciò che ragguardaci più dappresso, cioè al pratico corollario, diremo col sig. Campana;

« Abitatori della campagna, che dovete travagliare in luoghi tanto

sospetti, abbandonate i vestiti di canapa, e di lino, che sono sostanze troppo conduttrici del calorico, che non possono mantenere in vigore la traspirazione, e copritevi con vestiti di lana capaci di trattenere il calore che avete nella periferia del corpo essendo la lana per sua natura un cattivo conduttore del calorico: e con questo mezzo sarete meno esposti, e la necessaria traspirazione non verrà sì facilmente disturbata. »

Memoria sopra il metodo di estrarre la pietra dalla vescica orinaria per la via dell' intestino retto, di Andrea Vaccà Berlinghieri Professore di clinica chirurgica ec., Pisa 1821.

Il Professore di Pisa dà principio a questa sua dotta fatica col rintracciare il vero autore di questo nuovo metodo di litotomia, e in ciò mostrasi di contraria opinione a quella dei signori Jourdan, e Beguin, i quali vorrebbero ascriverne il merito dell' invenzione a Vegezio Veterinario italiano, concedendo essi soltanto al sig. Sanson Francese quello di averne fatta l' applicazione dalla Veterinaria alla Chirurgia, mentr' egli il sig. Vaccà ne fa autore il sig. Sanson, non avendo proposto tale metodo il sig. Vegezio che nel caso di spontanea rottura della vescica dal canto dell' intestino retto. Esamina quindi ad uno ad uno tutti i metodi di litotomia, e indica in essi tutti i varj pericoli che sogliono accompagnarli non eccettuato lo stesso metodo laterale in cui s' incide la parte membranosa dell' uretra, il collo della vescica e la prostrata, al quale metodo voglionsi riferire tutti i processi operatorj dei più celebri litotomisti.

Lo stesso metodo retto-vescicale descritto da Sanson, cioè quello, per cui si estrae la pietra dal basso fondo della vescica, e al quale sembra egli dare la preferenza, non è esente dal grave inconveniente del passaggio delle materie stercoracee dall' intestino nella vescica, siccome è accaduto al Dupuitren a Parigi, ai signori Barbantini e Geri in Italia; quindi è che il sig. Vaccà propone una modificazione capace di farlo evitare.

Consiste questa nell' incidere l' uretra, la prostata, il collo della vescica, lasciando illeso il suo basso fondo.

« Con questo processo operatorio l' incisione dell' intestino è almeno un pollice più bassa di quella del collo della vescica ». Ciò si ottiene tagliando la parte anteriore dello sfintere, lo sfintere stesso, una porzione della parete dell' intestino retto colla parte membranosa dell' uretra, la prostata, ed il collo della vescica, giacchè si ha per questo taglio un ampio adito alle dita per toccare la pietra, il quale adito rendesi viemaggiore, perchè accresciuto da tutta l' apertura del podice e della cavità dell' intestino retto. Ci riferisce ancora 6 osservazioni, delle quali 5 ebbero un esito felice; e quindi ne deduce la seguente conclusione: » che il passaggio delle materie stercoracee dall' intestino nel *cavo dell' organo* già menzionato, accade quando si taglia il basso fondo di esso, e si rispetta l' uretra, il collo, e la prostata, come abbiamo antecedentemente asserito, e non mai fin ad ora succedette che le materie stercoracee passassero nel cavo dell' organo vescicale, quando si è risparmiato il basso fondo, ed inciso il collo, come ha fatto il sig. Farnese, come ho costantemente fatto io. »

Noi abbiamo nel n.° 11 di questo giornale inserita la *storia di due litotomie eseguite col metodo retto vescicale* dal nostro collega il Professore Geri, e per queste due storie si può fare il confronto tra

i vantaggi del tagliare il basso fondo della vescica, e quelli dell' aprire il suo collo. — Ma sebbene nell' ultima di queste due operazioni in quella appunto che ancor non era giunta a cognizione del sig. Vaccà, si sia fatta ampia divisione dello sfintere cutaneo, e siasi penetrato nella vescica dalla parte del collo, ciò non dimeno ne risultò una fistola retto-vescicale che all' epoca in cui esse storie furono pubblicate pareva dovesse rimanere incurabile.

Noi pertanto ben sapendo, che un fatto negativo nulla prova contro molti positivi, crediamo poter giovare fissando nel modo il più preciso la estensione del taglio mercè cui possa evitarsi cotale inconveniente.

S' incominci il taglio al perineo nel centro di quel tratto della linea raffe che dalla radice dello scroto si estende all' ano, e si prolunghi così, che tutto recidasi lo sfintere dell' ano; e taglisi la porzione membranosa dell' uretra, spacchisi la prostata in due parti eguali, e recidasi ad un tempo il collo della vescica con un piccolo tratto della vescica stessa: si prepara in tal modo la più ampia strada che sia possibile al calcolo, si allontana il pericolo della emorragia, come pure il grave inconveniente del passaggio delle materie stercoracee nella vescica.

Della morte subitanea qual effetto dell' entrata accidentale dell' aria nelle vene giugolari.

Tutti i Chirurghi sanno di quanto pericolo sono le operazioni che debbono praticarsi sul collo, e per la quantità de' vasi arteriosi che vi trascorrono, e per la vicinanza ch' essi vasi hanno col cuore; ma

niuno, per quanto sappiamo, prima del sig. Magendie avea indicato mai lo istantaneo pericolo, che apporta l'entrar dell' aria nelle grosse vene del collo.

Nel momento in cui il petto si dilata per attirarvi l' aria entro i polmoni, il sangue delle principali vene esso è pure attirato verso il cuore, e vi si precipita con sorprendente celerità. Si può vedere coll' occhio nudo questo fenomeno sopra le vene giugolari di persone assai macilente, e sopra quelle di animali. Nell' apertura d'una vena giugolare nel salasso l' aria non entra nella vena nel momento della inspirazione, perchè le flessibili sue pareti, addossate l' una all' altra ne la impediscono: ma se una cagione qualunque impedisce alla vena di chiudersi o perchè le pareti sue sono meno flessibili, o perchè le sue connessioni al costato ne impediscono il chiudimento, non v'ha ragione perchè quest' aria non giunga precipitosamente sino al cuore, e non cagioni un' istantanea morte coll' opporsi alla sistole del cuore, ciò che avviene massimamente per la rarefazione dell'aria stessa, onde dall' istante in cui essa introducesi sino a quello della morte, sentesi un rumorio particolare di agitazione, e d' urto dell' aria prodotto dalla riazione delle pareti muscolose del cuore sull' aria stessa.

Questi fenomeni, e la morte sonosi osservati non è guari a Parigi. Un Magnano in età d' anni 20 portava da 5 anni un tumore voluminoso sulla spalla e clavicola destra con dolori vivissimi che lo costrinsero a chiamare ricovero in uno degli Spedali di quella Capitale. Il Chirurgo procedette all' estirpazione, e dovette tor via una porzione della stessa clavicola. Sino a questo punto l' operazione riesciva felicemente; avea perduto poco sangue. Ad un tratto esclama l'infermo *il sangue mi va dentro il corpo*; *son morto*, e nel momento stesso ri-

mane convulso, e bagnato di freddo sudore: perde l' uso dei sensi. Gli astanti sentirono tutti un rumorio assai forte e strano entro il petto dell' infermo. Credette il Chirurgo d'aver aperta la cavità della pleura, e di aver dato l' accesso all' aria ed al sangue. Furono ben tosto applicate due dita di un assistente sul fondo della ferita, ed il Chirurgo tentò di aspirarvi l'aria con una cannula di gomma elastica.

Egli supplì poscia alle dita dell'assistente con una spugna incerata: ma nello stesso momento in cui furono tolte via le dita, si sentì di nuovo il rumorio che erasi sentito dapprima.

Appena appena si ottenne qualche segno di vita con ogni maniera di soccorsi; ed un quarto d'ora dalla comparsa del sinistro accidente, e 45 minuti dopo il cominciamento dell'operazione, già aveva cessato di vivere.

Il mattino del giorno dopo ne fu aperto il cadavero, e vi si trovò la pleura ed il polmone intatti; ma si vide un' apertura lunga mezzo pollice della vena giugolare esterna prossimamente alla sua inserzione nella vena socclavia. Il cuore era vuoto di sangue; ma le cavità sue erano spaziose; e si videro pure delle bolle d' aria nei vasi stessi del cervello; non furono esaminati gli altri vasi.

Questa subitanea morte di cui non seppero assegnare la cagione neppur coloro che assistettero alla dissezione del cadavero, è dal sig. Magendie attribuita alla precipitosa entrata dell' aria nella vena giugolare aperta nell' atto dell' operazione, la quale entrata dell' aria è stata senza dubbio favorita dalla connessione che le pareti della vena avevano col torace, ovvero da qualche alterazione patologica che ne abbia fatto perdere la cedevolezza.

Il sig. Magendie nello scopo di meglio chiarirsene, introdusse una cannula di gomma elastica entro la vena giugolare di un cane diri-

gendola verso il cuore. Appena introdotta, sentì il rumorio che ne indicava la precipitevole discesa, e la riazione del cuore sull' aria medesima.

Morì pressochè all'istante il cane, ed il sig. Magendie vi trovò i segni della morte prodotta da questa singolare cagione.

Crede lo accurato sperimentatore di aver trovato un mezzo onde sottrarre dalla morte chi per siffatta cagione ne fosse minacciato; e cotale mezzo consiste nell' introdurre una cannula d' argento entro la vena aperta, nel dirigerla verso il cuore, e farla penetrare nell' orecchietta, e poscia nell' adattarvi uno schizzettojo con cui aspirare l' aria, ed il po' di sangue che trovasi nell' orecchietta.

— Siccome però v' ha molto a dubitare che il proposto sussidio possa veramente riuscire bene nell' uomo, così dopo aver data questa importante notizia inculcheremo quelle precauzioni che nel praticare operazioni chirurgiche sulle varie parti del collo varranno a riparare in questo rischio fatale.

1.° Non dovranno esser considerate come lesioni di poco momento le ferite delle vene del collo; e nelle operazioni su questa parte del corpo, porrà ogni studio il Chirurgo onde evitarne la offesa, o essendo inevitabile l'apertura di alcuna di queste vene, si dovrà tosto legare prima di proseguire l' operazione, ovvero comprimere permanentemente dal dito di un ajutante sino al termine dell' operazione per quindi prontamente legarla.

2.° Nel salasso della vena giugolare esterna è meno a paventarsi questo accidente; ma vorrà essa vena essere aperta ben in alto, e per conseguenza più lungi che fia possibile dal torace; e la compressione che vi si pratica inferiormente al luogo della ferita onde renderla gonfia, dovrà diligentemente mantenersi sino al fine dell' ope-

razione. La mancanza di questa precauzione ha posto in pericolo la vita di un robusto cavallo, siccome apparisce da una osservazione riferita dal sig. Veterinario Bouley, e inserita dallo stesso sig. Magendie nel suo n.° 2 del *Journal de Physiologie exper.*: — Lo zelo de' nostri Veterinarj ci darà vie maggior luce su questa scoperta.

Senza lo studio anche minuto delle maravigliose produzioni della natura, la medicina ignorerebbe ancora molti mezzi di guarigione, e a molti disordini dell' animale economia non saprebbe porre riparo: ed ecco forse la principale utilità dello studio della storia naturale, a cui si applica col massimo zelo e con assai felice successo il nostro Professore Carena, membro e vice-segretario della Reale Accademia delle Scienze, già molto favorevolmente conosciuto per dotti accademici lavori, fra i quali fuor di dubbio distinguesi la sua *Monographie du genre hirudo*, di cui unitamente ad un altro analogo del Dottore Johnson, facciamo qui brevissima menzione.

Frutto d' ammirabil pazienza, ed esattezza nelle sue ricerche, il sig. Carena in questa memoria, fra le molte cose degne di osservazione, ha sciolto il dubbio già manifestato, son 50 anni, dal nostro Professore Dana su d'una specie di sanguisuga da lui e da altri in appresso chiamata *hirudo alpina*, e che il nostro naturalista rapportò al genere *planaria*, comprovando essere la *planaria torva* di Gmelin.

Saremmo tratti a lungo discorso, volendo seguire l' A. nelle curiose indagini, e nelle descrizioni, ch' egli presenta su queste specie d' animali, e ci basterà il far notare, che avendo esso aggiunto alle già conosciute altre specie di sanguisughe, i coltivatori della storia naturale gli sapranno grado di questo incontrastabile avanzamento della loro scienza.

Nella memoria del sig. Jonhson sulla sanguisuga medicinale (Journ. compl., juin 1821) invano cercherebbesi cosa che già nota non fosse.

TORINO 1821, DALLA STAMPERIA REALE

CON PERMISSIONE.

N.° 17. 1 Settembre 1821

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

. . . . esto brevis.

Frattura obbliqua del femore all' altezza del gran trocantere accompagnata da grave commozione del cervello, curata coll'apparecchio del Volpi; con un rapido cenno sopra i più semplici metodi relativi alla cura delle estremità inferiori, del Dottore Schina membro del Collegio di Chirurgia, e Chirurgo ordinario dello Spedale maggiore de' Santi Maurizio e Lazzaro.

Il genio dell'odierna Chirurgia creatore felice d'ingegnosi macchinamenti onde correggere le difformità congenite od occidentali del corpo umano, si compiace soprattutto di quel genere di meccanici soccorsi, cui è dato di restituire l'integrità di azione a' que' mirabili stromenti per cui l' uom fugge, od incontra le cose utili o dannose alla propria conservazione. La seguente osservazione unita a compendiate notizie relative al sovraccennato argomento porrà nella maggior evidenza quanto giovi all' arte il gareggiar colla natura coll' impiego de' più semplici mezzi.

Francesco Mantilara, muratore, di età di anni 32, e di robusta complessione, precipitando, li 30 dello scorso aprile dall' alto di un nuovo edifizio, ruppesi il femore all' altezza del gran trocantere, e

le due ultime coste vere furono del pari divise ; sofferse grave commozione di cervello con abbondante effusione di sangue , per cui le aperture del naso e dell' orecchio sinistro non bastando alla soverchiante piena fattasi nella cavità del cranio , la stessa bocca rigettavalo per intervallo insinuatovisi per le narici posteriori , d' onde in gran parte veniva tranguggiato dal malato privo di sensi , e minacciato da soffocazione , cui soccorreva il vomito sanguigno. Il volto era sfigurato dalla divisione del sopracciglio destro nella direzione e nel sito del nervo sopraccigliare , da quella del labbro inferiore , e dall' abbattimento de' denti incisivi e canini dell' una e dell' altra corrispondente serie.

Un salasso dal braccio e cinque dal piede instituiti in ragione della progressiva riazione del sistema arterioso , le diacciate applicazioni sul capo , e le replicate dosi di tartaro emetico dilungato in molt' acqua gradatamente sovvennero alle imponenti turbe cerebrali , e cessato per intiero il delirio al vigesimo giorno in circa , essendo state ne' primi giorni riunite le ferite per *prima intenzione* con perfetta adesione , ristabilitasi l' integrità delle funzioni , la sola frattura dovette aspettare dal tempo il necessario grado di consolidazione.

Il sito e l' obbliquità della frattura , e la facilità di essere scomposta dai continui dibattimenti del malato eccitati dal delirio ci determinarono a contenerla coll' apparecchio detto a *estensione permanente*. Quantunque l' esimio mio collaboratore , Chirurgo primario D. Garbiglietti serbasse in pronto la macchina del sig. Boyer notissima per tal sorta di lesione , si attenne però egli di preferenza al semplice apparecchio del Volpi. Investita però la regione de' malleoli di uno stivaletto di pelle imbottito , il malato potè senza danno tollerare per il lungo tratto della cura il sovrappostovi legaccio estensore

fissato all' asse trasverso ricevuto nelle corrispondenti aperture delle estremità inferiori delle ascicelle. L' estremità superiore dell' assicella esterna si mantenne sufficientemente fissa col bendaggio a corpo circondante il pelvi, ed il sottocoscia di pelle imbottito di crine diretto dall' ischion alla cresta dell' osso illiaco per essere unito all'estremità dell' assicella, non cagionò mai la menoma molestia all' infermo, e rafforzò non poco la forza contro-estensiva. Alcuni cuscinetti introdotti ne' vacui compresi tra il membro e le assicelle avvolte dal fanone, ed una terza assicella applicata alla parte anteriore della coscia ci assicurarono dell' immobilità, e della conveniente direzione del membro. Con questi semplici mezzi si ottenne il callo il più regolare senza la menoma abbreviazione, e deviazione dell'estremità, lasciando liberamente poggiare sopra di essa il malato, e passeggiare verso il termine di giugno, cioè dopo i cinquanta giorni di sua entrata nello Spedale, e dopo il sofferto accidente.

Erano appena trascorsi pochi giorni, dacchè era a noi pervenuto il vol. 51 del Dizionario delle Scienze mediche, quando fummo avvertiti, che da qualche tempo le macchine complicate per le fratture delle estremità inferiori erano quasi del tutto abbandonate in Parigi, per averci il sig. Patissier descritto all' articolo *situation* un più semplice apparecchio, con cui, scrive egli, curansi presentemente con ottimo successo le fratture del femore, e ciò particolarmente all' *Hôtel Dieu*. Quest' apparecchio consiste nella consueta fasciatura di Sculteto, e nelle note assicelle attorno il sito della frattura; la sola novità sta nel dare all' estremità inferiore una giacitura semiflessa adagiando la coscia sopra di un guanciale rappresentante un piano progressivamente elevato dalla natica al poplite, il tutto insieme stretto da opportuni lacci; confidando poi nella estensione operata

dal guanciale contro il poplite per la cura della frattura del collo del femore. Una ragazza di 4 anni, e di ottima costituzione, la quale per essere stata sorpresa da un carro soggiacque a frattura trasversa del corpo del femore, presentataci la medesima allo Spedale, ci offerse l'opportunità di sperimentare l'accennata giacitura, soprattutto per la difficoltà che provammo ne' primi giorni per contenere il membro immobile senza esporla a continue grida. La nuova situazione bastò per rasserenar la fanciulla; la consolidazione terminatasi nel consueto spazio di tempo con un callo appena sensibile trovossi ella in condizione di camminare e reggersi sopra le tenere piante come prima.

Non ci sorprese la notizia del nuovo metodo parigino, per non averci lasciato ignorare l'egregio nostro professore Barovero, colla sua traduzione del sistema di Chirurgia operativa di Carlo Bell, la vantaggiosa pratica di questo chiarissimo autore, il quale nel caso di frattura del femore adagia il membro sopra due assi di dieci, o undici pollici in larghezza congiunti insieme ad un angolo corrispondente a quello di un' agiata semiflessione del membro, fissati e sostenuti inferiormente ad un altro asse orizzontalmente disposto. Delle cavicchie laterali fiancheggiano il membro che giace sopra di un interposto morbido guanciale.

Con siffatti mezzi mentre l' A. appresta una commoda posizione al malato, evita pure gl' inconvenienti della giacitura semiflessa sul lato esterno di Pott, ed opera per gradi anche una continuata estensione dando all'asse una maggior lunghezza della sovrapposta coscia.

Giova a questo proposito il porre sott' occhio al lettore un opuscolo in 8.° che ha per titolo *Instruction pour traiter sans attelles les fractures des extrêmites*, *Paris* 1813, traduzione libera dal Te-

desco nella quale il Dott. Mayor espone compendiosamente quanto circa un tale argomento il sig. Sauter consegnò alle stampe alcuni anni prima. Somma si è l'analogia che avvicina il metodo di Bell a quella del sig. Sauter (praticato per la prima volta nel 1800) riguardo alla giacitura, ed all'unione dei sottoposti assi. In ciò poi differisce, che il Chirurgo Tedesco sostiene gli assi, ed il semiflesso membro, non coll'asse orizzontalmente disposto, ma il tutto sospende col mezzo di funicelle alla volta del letto del malato. Sostituisce in secondo luogo alle solite assicelle, ed alla fasciatura di cui viene strettamente abbracciato il membro fratturato, due o tre soli lacci detti di *direzione*, i quali accavallati ai divisi pezzi in vicinanza del loro margine, questi traggono in direzione opposta a quella con cui tendono a scomporsi, e passando per due fessure praticate nell'asse, e paralelle al guanciale vengono annodati a cavicchie infisse ne' margini dell'asse nell'atto della ricomposizione. Qualora poi trattisi di frattura obbliqua e di pericolo di accorciamento confida al pari del Chirurgo inglese nella maggior linea in lunghezza che la coscia acquista colla semiflessione dell'estremità sopra i due assi, serbando però in ogni caso di frattura il piede fisso con un laccio estensore, e nella circostanza di frattura delle sole ossa della gamba, opera la estensione e la contro-estensione con lacci avvolti al tarso ed al ginocchio annodati ad opposte cavicchie.

I più notabili vantaggi del metodo Sauteriano sembrano i seguenti: 1.º il membro situato sopra d'un piano mobile difficilmente si scompone e fassi dolente sotto i volontarj, ed involontarj movimenti generali e parziali; 2.º la sua nudità, tranne i due o tre pollici dove sono situati i lacci di direzione, lascia liberamente tumefarsi le contuse parti, rende avvertito il curante del menomo scompaginamento delle

ossa fratte, permette di agevolmente medicare le ferite delle parti molli lacerate dalle ossa fuori uscite, o malmenate dai corpi contondenti; 3.° il guanciale su cui leggiermente appoggia potendosi dividere in altrettanti cuscinetti parallelli gli uni agli altri, questi possono essere cangiati senza smuovere il corpo, cui servono di morbido appoggio. Noi proviamo attualmente tutti questi vantaggi nella maggior loro realtà ed efficacia sopra d'un muratore ricoverato nello Spedale li 30 dell'or scaduto giugno, occupante il letto n.° 6, il quale in seguito a violenza fattale da enorme sasso ci presentò il cubito disarticulato, e sporgente a traverso le parti molli sul corrispondente lato del corpo per la lunghezza di un pollice e mezzo: la corrispondente estremità del radio in minuti pezzi spezzata colla mano arrovesciata e pendente lunghesso il radio.

L'esperienza, al cui severo giudizio impallidiscono le false teorie, fa che sfavillino di tutta la loro luce le utili scoperte. Quella del sig. Sauter non tardò guari ad essere giustamente apprezzata, e ciò soprattutto dalle persone poste eminentemente in grado di degnamente compensarla. La Società di Medicina e di Fisica a Erlangue lo elesse ben tosto suo membro corrispondente. Il gran Duca di Bade suo Sovrano promosse col maggior zelo la pratica di un tal metodo per tutta l'estensione del Ducato, ed il Gran Duca di Francfort lo insignì della gran medaglia del merito. In siffatta guisa operando i Principi virtuosi e veggenti sanno ad un tempo provvedere al pubblico bene, ed alla propria fama.

Sull' infiammazione delle vene: e sul modo d' operare l' aneurisma Popliteo, estratto d'una memoria del D. Carmichel.

Non è gran tempo, che i patologi portarono le loro indagini sull' infiammazione primaria de' vasi sanguigni; fenomeno patologico, che già forse osservato da Areteo per quanto il permetteva l' anatomia patologica de' suoi tempi, evidentemente fu poi dimostrato da Hunter, Home, Abernety, Sasse, Franck, Breschet e da molti altri. In conferma di quanto osservarono questi scrittori, vengono alcune esatte istorie candidamente narrate dal sig. Carmichel, in una sua memoria diretta a provare l' infiammazione venosa, e parimente ad insegnar la maniera di operare l' aneurisma popliteo senza ferire la vena femorale; e noi crediamo far cosa giovevole presentandone un epilogo in questo giornale.

Citando l' A. alcuni fatti, sì da lui osservati, che dal sig. Hodgson, vorrebbe provare, che parecchie volte succede, che dall' infiammazione delle vene, dalla loro suppurazione si sviluppano de'sintomi, ch' egli chiama tifoidei, e che al vero per la loro natura possonsi realmente attribuire alla classe de' sintomi d' *adinamia*, o d' *atasia*. Non faremo qui cenno del primo caso dall' A. rapportato, non avendo potuto istituirne la cadaverica ispezione. Faremo parola d' un secondo appartenente al sig. Hodgson e che l' A. dice avere col primo molta rassomiglianza. Sviluppossi l' infiammazione in seguito d' un salasso al braccio, dopo il quale oltre ai sintomi ordinarj febbrili, s' osservò una dolorosa congestione al disopra della clavicola, e qualche giorno dopo si presentò una nuova congestione molle ed estesa sotto l' angolo della mascella inferiore, senza che abbiano dato segni di sup-

purazione. — « All' apertura del cadavere si trovò la vena cefalica obliterata sino alla spalla, una dilatazione e spessezza delle vene giugolari interne, socclavie, ascellari e bracciali, e si videro le giugolari esterne e socclavie ripiene di pus. » — Riflette l'autore, che ai nostri giorni, in cui si fanno tanto frequenti salassi, i Medici e Chirurghi debbono por mente che un complesso di sintomi rassomiglianti a quelli del tifo, possono dipendere dall' infiammazione venosa difficile a riconoscersi, a meno che l' infiammazione dell' orificio della vena, il dolore lungo il tragitto di questi vasi conducano alla diagnosi; soggiunge parimente che nelle gravi ferite, e nelle operazioni chirurgiche, questa infiammazione è la causa più comune e la meno conosciuta della morte: in prova della quale opinione presenta il seguente fatto, che noi ridurremo ai termini più concisi.

Giacomo Boyle d' anni 40 entrò nello Spedale Richemond li 20 marzo 1818, affetto da considerabile aneurisma popliteo alla gamba destra. Fece l' A. li 25 la legatura dell' arteria femorale immediatamente al di sotto del suo passaggio sotto il muscolo sartorio, impiegando una legatura di seta di due fili, tagliando le estremità presso il nodo come raccomanda il Dott. Lavvrence. Niente di essenziale occorse nell' operazione, se non che dovette usare una qualche violenza per far passare l'ago munito della legatura sotto l' arteria, per il che, terminata questa parte dell' operazione vide zampillare del sangue venoso; il che tosto cessò dopo due secondi e senza che per nulla si sturbasse il rimanente dell' operazione, l' ammalato dava tutte le più lusinghiere speranze sino al quinto giorno dopo l' operazione; nel qual giorno sviluppatasi una febbre gagliarda senza alcuna varietà al sito operato, andò gradatamente aumentandosi con sete, inquietudine, delirio, sopore, meteorismo, singhiozzo ec., al duodecimo dì presentando l' ammalato tutti i sintomi d' una prossima

morte, osservò l' A. gl' integumenti del calcagno investienti il tumore lividi, e quasi in mortificazione, dai quali aperti egli trasse una gran quantità di sangue coagulato e fracido. L' ammalato morì il giorno decimo terzo.

« All' apertura del cadavero, (è l' A. che parla) tolti i tegumenti circostanti alla piaga, si vide che il pus proveniva da un piccolo ascesso formatosi immediatamente dietro alla parte d' arteria su cui erasi praticata la legatura, la quale era fermissima sull' arteria. Si scorse, nell' aprire questo vaso, ch' esso era ripieno d' una linfa coagulata in forma conica mescolata con del sangue coagulato per l' estensione d' un mezzo pollice circa evidentemente organizzato in modo che nulla lasciava a desiderare riguardo alla riunione dell' arteria. Passando in seguito all' esame del sacco aneurismatico, la cui superficie era d' una tinta oscura ed in uno stato di decomposizione, la sua cavità poteva contenere circa quattr' once di liquido. L' arteria era rotta pel corso quasi d' un pollice, mancando due terzi del cilindro arterioso, mentre l' altro terzo (quello cioè che sta sull' osso) univa fra loro le pareti del rimanente dell' arteria al di sopra ed al disotto del sacco, e niente poteva farci supporre che fosse questo stato formato dalla dilatazione delle tonache del vaso. »

« Nulla trovossi proseguendo la sezione dell' arteria, che servir potesse a dar ragione de' sintomi che si manifestarono dopo l' operazione non che della morte dell' ammalato. Ma esaminando le vene, niun dubbio ci rimase sulla causa di questi fenomeni. Videsi che la vena crurale posta dietro l' arteria ed in intimo contatto col luogo, dove erasi praticata l' operazione, era stata ferita dall' ago, circostanza che rende ragione dello zampillare del sangue venoso, che s' osservò nell' operazione e nel passare l' ago sotto l' arteria. Niuna parte però della

vena era stata compresa nella legatura. La superficie interna di questo vaso venoso era intonacata di pus, e d'una linfa organizzata alla foggia delle membrane in suppurazione. Tale stato patologico estendevasi quasi sino al calcagno trattenuto nel suo progresso da uno spandimento di linfa coagulabile; inferiormente la malattia estendevasi per un lungo tratto della vena safena: superiormente ne seguitai il corso sino alla vena illiaca comune. » Non essendo state permesse dai parenti del defunto ulteriori indagini, l' A. crede probabile che l'infiammazione venosa fossesi propagata alla vena cava e forse sino al cuore.

Abbiamo riferito per intiero questo passo della rilevante memoria del sig. Carmichel, per provare la facilità delle vene al processo infiammatório, e per dimostrare quali ne sieno i suoi sintomi ed esiti; e vogliamo ancora avvertire i pratici della precauzione usata da questo operatore affine di non ferire la vena crurale nell' operazione dell' aneurisma popliteo; la quale precauzione consiste nell' introdurre l' ago dalla parte interna dell' arteria ove la vena si presenta alla vista, ciò che facilmente eseguirassi quando si saranno sufficientemente scoperte le parti per mezzo d' una preventiva disseccazione.

Discorrendo in seguito l' A. i diversi metodi proposti per questa operazione affine di schivare il pericolo di ferire la vena sottoposta, niega egli potersi separare col dito indice l'arteria dalla vena, quando questi vasi sono nel loro sito naturale, asserendo in appresso che pericolosissimo è il sollevare la vena quasi fuori della piaga, come insegna lo Scarpa.

Or ritornando all'infiammazione venosa, il sig. Carmichel rapporta alcuni fatti comprovanti questa malattia sempre accompagnata da sin-

tomi tifoidei, in seguito di sofferte amputazioni, opinione e fatti confermati dall' osservazione del sig. Hennen, il quale vide ora le arterie, ora le vene, or ambi questi generi di vasi infiammati dal moncone sino all' orecchietta, od al ventricolo del cuore, ed in alcuni casi investiti nella loro interna superficie d' una linfa concrescibile, o d' una materia purulenta. Le medesime cose osservarono li signori Dobson, Bingham e Croston nelle cadaveriche sezioni fatte dopo la battaglia di VVaterloo.

Termina l' A. il suo bel lavoro con alcune osservazioni sull' utilità dell' estirpazione delle varici nella cura di questa malattia, siccome fu proposta, e fu con felice successo praticata dal sig. Brodie; sulla qual cosa noi non c' estenderemo, trovandosene sufficiente notizia nel riputatissimo giornale del signor Dottore Omodei per l' anno 1817 alla pag. 349.

Analogia tra l' *arteriasi cronica*, del sig. Zannini, e la *litiasi* delle arterie, del sig. Malacarne.

Abbiamo nel n.° 6. di questo Giornale fatta conoscere la dottrina del sig. Zannini intorno l'*arteriasi cronica*, e quella abbiamo altamente commendata per la molta luce che ne deriva alla genesi degli aneurismi. Essendosi proposto il sig. Zannini di continuare le sue ricerche sopra questo punto di patologia, è dolce dover nostro il fare qui menzione della *litiasi delle arterie e della influenza di questa a produrre gli aneurismi*, di cui avea scritto fin dal 1784 il celeb. nostro Macalarne nelle sue *osservazioni in Chirurgia*. Riporta egli alcuni casi

patologici da esso osservati, per i quali si vede che la *litiasi* delle arterie da esso descritta, sì per il vario aspetto in cui gli si offerse, che per l'andamento della malattia medesima, per niente differisce dall' *arteriasi cronica* di che ragiona il dotto Zannini nelle sue annotazioni alla traduzione dell' anatomia patologica di Matteo Baillie.

Di questa condizione patologica delle arterie scrivendo il Malacarne dice aver egli « discoperte moltissime elevazioncelle grosse come ceci, come lenticchie, come grani di miglio qua isolate, là ammucchiate, di cui la consistenza ed il colore ne erano diversi ne' diversi luoghi; le minori erano rosse, o livide; a misura che apparivano più larghe, divenivano glauche, giallognole e bianche; le rosse erano molli, le glauche friabili, le giallognole coriacee; le bianche gessate o già ossee. » Come vi stabilisca il suo morboso processo la *litiasi* delle arterie non è stato detto dal sig. Malacarne, il quale opina eziandio diversamente dal sig. Zannini intorno il modo con che quest' affezione organica contribuisce alla formazione degli aneurismi. Sembra che il dotto Saluzzese non abbia veduto nella *litiasi* delle arterie che un chimico processo analogo a quello che opera la formazione dei calcoli nelle varie parti del corpo, mentre il sig. Zannini cui eran ben noti gl' infiniti prodotti della flogosi, fece l' intiera applicazione di questo morboso processo, e con più proprio vocabolo la chiamò *arteriasi cronica* per distinguerla ancora dall' *arteritide*. Spiegano meccanicamente e l' uno, e l' altro l' influenza della squamma ossea nel produrre gli aneurismi, ma il Malacarne vuole che detta squamma faccia l' effetto di una pressione irregolare, che costringe l' impeto del sangue ad aumentarsi contro la parete sana ed opposta al sito della squamma; che questa parete a lungo andare addivenga convessa ed aneurismatica: ed il Zannini crede che la squamma ossea per il

suo crescere finisca col lacerare la tonaca interna che la ricopre. Queste nostre osservazioni dettate da solo amore di verità, mentre inspireranno sempre maggiore confidenza per la dottrina del Dott. Zannini, debb' egli il Dott. Zannini venirne vieppiù incoraggiato nelle sue ricerche sopra sì rilevante argomento.

Al sig. Estensore dell' articolo *Fisiologia-Patologica* nel Repertorio Medico-Chirurgico di Torino (n.° 15, 1.° agosto, p. 229.)

Il Medico Lorenzo Gianolio.

Ragionevolissima per ogni dove reputar si deve la fidanza, in cui vi rimanete, sig. Estensore, *di aver presentato donde pensare ai Pratici* (pag. 232) nel sugoso estratto, per le *importantissime conclusioni*, sulla eccellente memoria del sig. Desmoulins.

Intanto che più profonde, e meglio accurate fisiologico-patologiche elucubrazioni, prenderanno a più rigorosa disamina la veracità delle tesi in discorso: la decima conclusione, feconda, a mio senno, di gravissime terapeutiche induzioni, veniva più particolarmente a colpire l' attenzione di chi, professando sotto cielo, in cui insolentiscono (diresti endemiche) le neurosi, o mali nervosi, ha famigliare occasione di tentare la vera eziologia, e la terapia di un malore, in forza del quale vengono, ahi troppo! amareggiati i giorni della classe meno incolta, e del sesso più compassionevole.

Or bene, senza entrare per ora in discussioni sull' argomento delle modalità, cui il sistema nervoso, generalmente parlando, va debitore di sì strane, e disgustose vicende: le neuropatie, vero labirinto dei Nosologi, dovranno esse per sempre aversi in conto di affezioni *sintomatiche consensuali*, *simpatiche* (Tommasini)? . . . L' *irritazione*

gastro-enterica, che mena oggigiorno nella scuola d'oltremonti tanto romore, sarà dessa la genitrice, quasi esclusiva, delle nervose anomalie (Broussais)? . . . Nella *intemperie*, ossia *fluttuazione della forza sensifera*, troveremo noi la vera causa prossima di così fatte infermità (Sprengel)? . . . Il cervello sarà egli idiopaticamente la sede di tanti sconcerti morbosi (Georget)? . . . E per ultimo, la ingegnosissima congettura della *flogosi nella midolla spinale*, *o nelle sue membrane acutamente*, *o lentamente operante* (Rep. Med. Chir. n.° 14, 15 luglio, pag. 219.) porterà essa in tanta lite la palma? — Quesiti dilicatissimi, rilevantissimi di altissimo momento! Ma degni nello stesso tempo, e meritevoli di maggior ozio, e di più maturi riflessi.

Comunque però, io m' avanzo a stabilire:

1.° Che i tumulti innumerabili compresi vagamente sotto il titolo di *mali nervosi* si mostrano a chicchessiasi non tenga fitte le traveggole, fomentati, e sostenuti da uno stato di *eretismo sui generis*; il quale, lungi dal venir compensato, volgerà anzi a tristo fine sotto l' uso di *energici stimoli*.

2.° Che ben altra medicamentosa efficacia, anzichè la *stimolante energica*, sogliono spiegare i volgarmente detti *antispasmodici*, e *nervini*, poni caso, i bagni tiepidi, gli ossidi metallici, gli olj, le gomme fetide, i rhus, l' arnica, la valeriana, la camomilla, l' aconito, il giusquiamo, la cicuta, e va via dicendo, co' quali un attento osservatore può chiamarsi meno infelice nel reprimere i disordini del sistema nervoso.

3.° Per fine, che la decima conclusione lanciata dal sig. Desmoulins (. . *che perciò i Medici coi loro antispasmodici rimedj*, *coi loro nervini*, *i quali altro non sono*, *che energici stimoli*, *rendono*

più gravi senz' avvedersene, i mali, cui *tentano di guarire*) suona dura ed ingiuriosa al cuore del seguace di Esculapio, il quale studiando di attingere a più chiari fonti, e di osservare ippocraticamente, non si senta gravata la coscienza: *di avere renduto più gravi, senz' avvedersene, i mali*, cui s'ingegna soccorrere; non ignaro del memorando:

Semper juvare, aut saltem non nocere.

Cherasco addì 12 agosto 1821.

Sui frammenti d' osso che complicano le fratture, dei signori Breschet et Villermé.

Che sia per avvenire dei frammenti d'osso rimasti in una ferita e affatto sciolti da ogni tessuto organico, è il quesito che questi insigni Chirurghi si sono proposto in un lavoro inserito nel duodecimo num. del Giorn. Sperimentale del sig. Magendie. Il sig. Ribert avea già osservato « che una rete vascolosa svolgesi tutt' attorno al frammento; viene questo a poco a poco assorbito, e diviene estremamente sottile, e talvolta anche invisibile. » Sulle traccie del Sig. Ribert gli autori di quest' articolo hanno intrapreso una serie di sperimenti dai quali dedurremo i seguenti corollari.

1.° I frammenti di un certo volume ed affatto sciolti producono accidenti infiammatorj e suppuratorj, per cui vengono espulsi dal corpo.

2.° Quelli all' opposto di piccolo diametro rimangono spesso sepolti fra le parti senza gravi inconvenienti, e a capo di un mese dalla frattura trovansi senza veruna alterazione sensibile.

3.° Due mesi dopo la frattura e negli stessi animali, si poteva ancora riconoscere la superficie dei frammenti onde raffrontarla col resto

dell' osso da cui erano stati staccati; ma già presentavasi rugosa, e alquanto corrosa, e tutto il frammento erasi fatto più piccolo ed aspro di piccole punte non osservabili nei frammenti d' osso recenti.

4.° Quattro mesi dopo la frattura erano i frammenti in ogni loro diametro diminuiti al segno di non avere più verun rapporto coll'osso principale; e talvolta altro più non s'è veduto che un filo osseo.

5.° Gli autori hanno pure costantemente osservato che detti frammenti qualche tempo dopo la frattura trovansi attorniati dal tessuto reticolare vascoloso già veduto dal sig. Ribert.

6.° Avendo essi fatte queste loro esperienze sull' omero di colombi all' epoca di 49 giorni da quello della frattura, v' hanno riscontrato segni evidenti della consolidazione di numerosi frammenti, con che vuolsi provare che se questi non sono affatto sciolti dagli organici tessuti, all' epoca suddetta trovansi con un comune callo riassodati.

— Venne pubblicato dal Dott. Salvatori di S. Pietroburgo che negli individui attaccati dall'idrofobia si manifestano delle pustule biancastre accanto al freno della lingua, le quali si aprono spontaneamente al 13 giorno dal dì della morsicatura, epoca in cui si manifestano i primi sintomi della idrofobia. Se si aprono queste pustule colla punta della lancetta al 9.° giorno, contando da quello della morsicatura, e si fa tutto uscire l' umore contenutovi, e l'infermo si lavi ben bene la bocca con acqua salata, si prevengono secondo il Salvatori i funesti effetti della rabbia.

Afferma egli di più che questo metodo ha già prevenuta la malattia in molte persone.

TORINO 1821, DALLA STAMPERIA REALE

CON PERMISSIONE.

N.° 18. 15 Settembre 1821

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

. . . . esto brevis.

Ragguaglio di tre ulteriori litotomie, eseguite per la via dell' intestin retto,

del Prof. Geri.

Erano stati troppo contrarii l' uno all' altro i risultati delle due prime litotomie da me fatte col metodo retto-vescicale, perchè io dovessi ripetere i tentativi, onde meglio rischiarare questo importantissimo punto di Chirurgia. Presentatisi nel corso di pochi giorni tre piccoli pietranti, determinai di assoggettarli tutti e tre all' operazione secondo l' anzidetto metodo, ma penetrando nella vescica per la parte del collo. Le operazioni sono state eseguite l' una dopo l' altra senza interruzione, 1.° su Angelo Pastore di anni 7; 2.° su Gioanni Maffei; 3.° su Giuseppe Bolognino, ambo d' anni 4; ciascuno di assai buona complessione.

Previe le solite preparazioni contro la verminazione, a riserva dell' ultimo operato, il quale fu sempre restìo ad ogni sorta di rimedio, e premessi i lavativi, operai la mattina delli 26 maggio cogli strumenti, e giusta il procedimento, descritti alla pag. 165 del n.° 11 del Repertorio Medico-Chirurgico, eccetto le modificazioni richieste dall' età.

1.° Operato. *Particolarità osservate nel tempo dell' operazione.* Facilità di collocare lo siringone, e il dilatatore. Nessuna evacuazione alvina durante l' operazione. Introduzione facile delle tanaglie; facile l' afferramento della pietra; ma un po' laboriosa l' estrazione a motivo della cedevolezza dell' intestino, il quale tendeva a rovesciarsi sotto il traimento delle tanaglie, abbenchè l' incisione di esso, compresa quella del perineo, fosse lunga più d' un pollice, e mezzo; (circostanza a cui si vuole por mente non tanto per rapporto all' operazione, quanto per quello, che ne concerne le conseguenze). Pietra del volume a un dipresso d' un uovo d' anitra. Poca perdita di sangue.

Fenomeni più considerevoli posteriori all' operazione (*). *Nella prima settimana.* Ipogastro doloroso, e teso; gonfiezza timpanitica di tutto l' addome; ventre sciolto; tormini; febbre; uscita di poca orina fecciosa dal meato orinario con dolore al balano. *Seconda settimana.* Diminuzione notabile de' sintomi infiammatorj; il rimanente come nella prima. *Terza settimana.* Gastricismo; meteorismo; alvo sempre sciolto, e frequente; scarsa pisciatura accompagnata da tenesmo; febbre intermittente irregolare. *Quarta settimana.* Apiressia; alvo sciolto; premito di vescica; orine mucoso-purulento-fecciose per la via naturale. *Quinta settimana.* Alvo quasi regolato, orina del meato più copiosa; cioè pe' suoi due terzi, sempre mista per altro con muco puriforme, ed alcun poco di feccie: meteorismo incostante, fugace, per lo più lieve, talvolta grande assai; del resto apparenza di buona salute. In questo stato il convalescente, se pure può chiamarsi così,

---

(*) *Tuttochè non si espongano qui le altre più minute particolarità, esse furono ciò non pertanto ogni giorno, e con la più grande attenzione avvertite.*

lascia l' Ospedale ne' primi dì di luglio: cioè 37 giorni dopo l' operazione.

Principali rimedj impiegati secondo le circostanze. Acqua fredda per bevanda; embrocazioni oliose sull' ipogastro; sanguette alla stessa regione; mercurio dolce; fomentazioni sull' addome con decozione di scorza di quercia, poca dose di china china per bocca.

2.° Operato. *Particolarità osservate nel tempo dell' operazione.* Dejezioni alvine copiose, e fetide; estrazione della pietra facile; volume di essa, di una mandorla col suo guscio.

Principali fenomeni successivi. Prima settimana. Inquietudine; spasmi; sussulti; sudori profusi; dolori intestinali; ipogastro teso, e dolente; meteorismo; convellimento di tutto il corpo; evacuazioni alvine frequenti, copiose, bilioso-mucose; dolore all' ano, ed al balano nell' andare di corpo; poca orina feceiosa dall' uretra; febbre verso il fine intermittente.

Seconda settimana. A un dipresso come sul finir della prima ad eccezione de' sintomi nervosi, che hanno fatto tregua.

Terza settimana. Febbre irregolare senza freddo; niuna sortita di orina dall' uretra; continuazione del meteorismo, e del dolore al balano, ed al podice, anche senza fare di corpo; diarrea; tristezza; inappetenza.

Quarta settimana. Febbre gagliarda; sete inestinguibile; continua il meteorismo; qualche goccia d' orina purulento-feceiosa dall' uretra, accompagnata da premiti dolorosi; segni di effusione serosa nella cavità peritoneale.

Quinta settimana. Termine del soggiorno del malato nello Spedale. Sul principio continuazione degli stessi sintomi: quindi diminuzione del meteorismo, e della effusione; notti piuttosto tranquille, apiressia;

espulsione di qualche lombrico dall' ano; appetito disordinato; balano quasi sempre doloroso; poca orina dall' uretra, e pressochè simile a quella de' giorni precedenti.

Rimedj. Embrocazioni oliose; acqua fredda, ed anche diacciata per bevanda; sanguisughe all' ipogastro; bibite subacide, amare; fomentazioni fredde sul ventre; calomelano; china, estratto di valeriana; conserva di cinorodo.

3.° Operato. *Particolarità osservate durante l' operazione*. Uretra strettissima, difficoltà di collocare il solito dilatatore a motivo della copiosa evacuazione di materie fecali liquide, e delle numerose pieghe della membrana interna dell' intestino, ammucchiatasi in un modo straordinario immediatamente dietro lo sfintere esterno, sotto i forti, e continuati premiti del piccolo infermo, il quale con istupore degli astanti, sembrava perfino non più respirare (particolare, e gravissimo frangente, che ha dovuto influire grandemente sull' operazione); estrazione di due calcoli della grossezza ciascuno di un' avellana.

Sintomi consecutivi. Pallido l' infermo, sopito, abbattuto di forze, con occhi chiusi, e polsi celerissimi sino alle ore quattro pomeridiane: quindi sudore profuso: rossezza di tutta la superficie del corpo, segnatamente del volto; dejezioni alvine liquide; sortita di tre vermi dalla bocca, ed uno dal naso; pupilla dilatata; contorcimenti della persona; sopore profondo; convulsioni, e morte avvenuta 24 ore dopo l' operazione. È da notarsi, che il ventre non fu mai meteorizzato.

Autopsia del cadavero. Modica quantità di umore alquanto denso, e rossastro raccolto nella pelvi, e sparso fra le intestina colon, ed ileo; quest' ultimo segnatamente di un rosso carico, co' vasi injettati, e d' un diametro minore del naturale; niuna aderenza, niuna appa-

ſenza morboſa negli altri viſceri addominali ; veſcica orinaria picco-
liſſima, e raſſomigliante ad un utero in riposo ; ſeſſura della lun-
ghezza di tre in quattro linee della piega del peritoneo là dove ab-
bandona il retto per veſtire la veſcica ; le pareti di queſto ſacco
speſſe mezzo pollice, con cavità riſtrettiſſima appena capace di con-
tenere una piccola ſava ; l' inciſione del retto interrotta da una pic-
cola piega della mucoſa non ſtata compreſa nel taglio ; porzione mem-
branoſa dell' uretra, e collo della veſcica ſpaccati per lo lungo
(l' eſtenſione di queſta ferita, tutto compreſo, non eccedeva le otto
linee). La piaga del peritoneo doveva dunque trovarſi molto più in
baſſo dell' ordinario : in fatti oſſervata la veſcica prima di eſtrarla
dalla pelvi ſembrava tutta ravvolta ſino al ſuo collo da quella membrana.

Riflessioni sul taglio retto-vescicale.

A ſcanſo di inutili ripetizioni comprenderò in queſte riſleſſioni an-
che i due primi caſi di litotomia diggià conſegnati in queſto Giornale.

Dall' eſame di tutti i fatti riuniti, che mi appartengono, non con-
tando l' ultimo, il quale per le ſue particolarità, qui ſopra eſpoſte
può ſtare anche a parte, riſulta, che in ogni mio operato ſi oſſervò
il paſſaggio delle materie fecali nella veſcica ; che tre di eſſi rimaſero
ſiſtoloſi ; e che il ſolo, a cui non ſia ſtato toccato di ſoffrire gravi
accidenti, e che abbia conſeguito la guarigione, fu il primo, quello
cioè, a cui nella operazione ſi laſciarono illeſi il principio dell' ure-
tra, ed il collo della veſcica.

Siccome nell' operare impiegai tutta la diligenza per me poſſibile,
e ad onta di ciò dovetti vedere con pena i ſurriferiti inconvenienti,
penſai, che eſſi derivaſſero propriamente dal metodo operativo, e
cercatene le cagioni, che facilmente rinvenni, ſtando ſempre nel mio

primo proposito di nulla tacere ai Chirurghi, mi disponea a renderle note in un col mio sentimento, allorchè mi capitò fra le mani l'interessante scritto del Chiarissimo Prof. Vaccà Berlinghieri (venti, e più giorni dopo le tre ultime mie litotomie), dal quale rilevai essere egli soddisfattissimo di questo metodo, e farsi suo valente promotore, massime dopo le modificazioni da esso proposte. L' opinione di un tanto personaggio, appoggiata a cose di fatto, non che a' raziocinii, mi avrebbe certamente distolto dal mio divisamento, se non avessi per avventura considerato, che le mie riflessioni, oltre di essere a me di conforto, possono benissimo conciliarsi coi risultamenti del prelodato Prof., e forse riuscire di qualche utilità alla Chirurgia. Con quest' intenzione adunque, e non per altro fine io le appaleso. Eccole:

Se si penetra in vescica per la parte dell' uretra, si recide inevitabilmente uno de' condotti ejaculatorii, e si va a rischio di veder danneggiato altresì il suo compagno dalla successiva infiammazione, e talvolta fors' anco dal ferro istesso a motivo della grande prossimità delle loro aperture, che trovansi, come ognuno sa, ai lati della prominenza *verumontanum*. Per poco, che sia voluminosa la pietra resta necessaria la spaccatura della prostata, la di cui conseguenza è spesso la suppurazione, sempre poi un induramento più, o meno considerevole delle parti, che sono state divise, dal quale viene impedito, ne' giovanetti, il progressivo, e regolare loro svolgimento. Oltre di che il collo della vescica, e la porzione membranosa dell'uretra non sono così vicini all' intestino retto come il basso fondo, e la sensibilità di esso collo viene con questo metodo esaltata assai più, che col metodo ordinario; ciò che è provato dal dolore molestissimo del balano accusato da quasi tutti i miei operati, forse perchè il

nervo pudendo soffre operando in questa maniera, maggiori distrazioni, o laceramenti, che negli altri metodi, o perchè l'uretra è più sensibile nella parte occupata dal *verumontanum*, che altrove. Alle organiche alterazioni di questo corpo, e della prostata deono inevitabilmente tener dietro la difficoltà di espellere l'orina, la disposizione all'iscuria, l'infecondità, e la recidiva del male primitivo.

Tutti questi inconvenienti, che si evitano passando pel basso fondo ci determinerebbero facilmente a preferire il taglio di esso, ancorchè per la sua maggior distanza dall'orifizio dell'ano presenti un po'più di difficoltà ad eseguirlo, se ne' fanciulli esistesse il detto basso fondo; ma oltrechè esso non è ancora a codesta età formato, il corpo stesso della vescica trovasi fuor del bacino, e questa è la cagione della grande difficoltà, che incontrai nello eseguire la mia prima litotomia. Ma siccome il più gran numero de' pietranti s'incontra nella prima età, per questa sola ragione ne verrebbe già la conseguenza di non potersi eseguire il taglio retto-vescicale, se non se raramente.

La ferita delle intestina non fu mai considerata per lieve infermità, nè è da credere, che quella dell'estremità del retto sia sempre di assai minor importanza: che, quantunque abituato all'impression delle materie fecali, conserva forse esso pari sensibilità, se non anco più squisita delle altre; l'azion pronta di una semplice supposta, la colica, la diarrea, e l'iscuria dopo l'operazione della fistola ne sono una prova: Ma l'argomento il più convincente l'abbiamo ne' nostri operati stessi. Si raffrontino le istorie dell'esimio Prof. italiano colle mie, e di leggieri apparirà, che in esse parlasi continuamente di meteorismo, di diarree ostinate, di tormini, di borborigmi, ec.

La febbre intermittente irregolare, quasi costante, è pure un sintomo tutt'affatto dipendente dalla intestinale irritazione, poichè ad

onta dell' uso replicato della china esso non iscompare, se non se al cessare di quella; tale almeno fu l'andamento, che io osservai ne' miei operati. Questo novello fenomeno della litotomia è tutto proprio del taglio retto-vescicale, e parmi, che possa meritare la particolare attenzione de' Medici per la luce, che esso dee spandere sull' etiologia delle febbri intermittenti.

Dunque l' offesa dell'estremità dell' intestino retto non è cosa tanto indifferente, come l' avevamo supposta: ed è ben da lodarsi sotto questo rapporto il precetto del sig. Vaccà, il quale raccomanda di non dividere se non se poche linee d' intestino. Gli è certo, che, se si potesse sempre compiere l' operazione con tanta economia di taglio, si vedrebbero assai meno intensi i sintomi di successiva irritazione intestinale, e non sarebbe forse d' uopo di ricorrere costantemente alle sanguisughe, giusta il metodo curativo praticate dal più volte lodato Prof. Al qual proposito spiacemi di dover dire, che tale spediente è di rado proporzionato alla gravezza della flogosi; che l' irritazione cagionata dalla puntura delle sanguette è forse di un danno superiore al sollievo, che si spera dalla deplezione; e che nei ragazzi già di loro natura sommamente apprensivi, e resi ancor più pavidi, e suscettivi dall' operazione stessa intrapresa sempre con più o meno di violenza, non si può impiegare questo sussidio, fuorchè a rischio di destare in essi dei gravi sintomi nervosi. Lo stesso dirsi può intorno all' uso della pietra infernale. Prescindendo dall' indocilità, che in alcuni di questi è tale da non potersene far loro esattamente, e con sicurezza l' applicazione senza tenerli ben fermi, l' irritazione prodotta dal caustico unitamente all' apprensione debbe accrescere, o richiamare la diarrea, risvegliare la febbre, e via dicendo. Per questa ragione io non ebbi il coraggio di cimentare siffatto mezzo nei miei due ultimi operati specialmente.

Tornando ora al taglio del basso fondo, è vero, che non si offendono quivi parti essenziali; ma le feccie, e i gaz intestinali deono, a mio credere, quasi sempre passare nella vescica, perchè per eseguire l' operazione da questa parte si richiede un' incisione molto estesa del retto; trovandosi ivi i due organi pressochè ad immediato contatto, la loro divisione non forma, se non se una ferita sola, e di pochissima profondità; ed a quest' altezza soffermansi gli escrementi, e vi si accumulano.

Da ciò ne dee spesso derivare la fistola, tanto più, che, scarso essendo quivi il tessuto cellulare, dee mancare il necessario fondo vegetativo per la formazione della cicatrice. All' opposto operando per la via dell' uretra minor porzione di detto intestino viene interessata; le feccie pervenute al sito dell' incisione deggiono trovare una più facile sortita dall' ano, perchè più vicine a quest' apertura; in questo sito trovasi maggior quantità di tessuto cellulare interposto fra i due visceri per la vegetazione: in conseguenza la fistola dee succedere meno frequentemente. Ma è egli sempre possibile di estrarre la pietra per l' incisione di sole dieci, o dodici linee d' intestino? Nel ragguaglio del mio primo operato feci particolarmente notare, che, quantunque la divisione del retto fosse estesa più d' un pollice e mezzo; non per questo si rese facile l' estrazione della pietra, e chi sa, se la purulenza osservata nelle sue orine non sia provenuta in gran parte dal tessuto cellulare interposto passato al processo suppurativo per la stiracchiatura sofferta nel tempo dell' estrazione della pietra?

I casi, e sono frequenti, che richiedono, oltre la fenditura del collo della vescica, anche quella di una porzione del suo corpo, e la provata necessità di fare un' ampia divisione del retto, non espon-

gono forse l' infermo agl' inconvenienti dell' uno, e dell' altro procedimento! Di quattro de' miei operati, tre furono in questo numero; ed è probabile, che in esso pur fosse il soggetto d' anni cinque operato dall' egregio Prof. di Pisa, senzachè abbia potuto impedire la fistola.

Ho già fatto rimarcare nelle prime mie osservazioni, che ne' fanciulli, in ispecie, si dura fatica ad eseguire il primo taglio con precisione a motivo dell' uscita degli escrementi, e dell'ammucchiamento delle pieghe trasversali della mucosa dell' intestino, le quali sono interrotte da profondi solchi. L' ultimo operato mi diede occasione di osservare, che nemmeno col mio dilatatore si può talvolta ottenere la uguale tensione di essa membrana: e tutti i pratici sanno quale influenza ha il primo taglio sul secondo. Queste circostanze tolgono adunque molto di quella facilità di operare tanto vantata nel taglio retto-vescicale.

Se la ferita di un solo de' menzionati visceri cagiona spesso de' sintomi gravissimi, quale non debb' esser la somma, l' intensità, e la durata di essi allorchè per una simultanea offesa ciaschedun organo fa parte della sua irritazione al vicino? Dalle osservazioni dello stesso Prof. Vaccà si apprende, che i suoi operati, toltone uno, non guarirono prima d' un mese, dovechè col metodo ordinario si conseguisce la guarigione in più breve tempo, segnatamente nei ragazzi, i quali, passati i primi tre giorni dall' operazione senza straordinarj accidenti, possono darsi come risanati perfettamente.

Finalmente, ne' casi anche i più fortunati, quali sono quelli di un' esatta consolidazione della ferita, la guarigione stessa non è scevra da conseguenze più o meno tristi, poichè, per la soda aderenza formatasi tra i due visceri, uno contraendosi tira a se quello che

è in riposo, e se anche questo viene per la stiratura ad irritarsi non può a meno di nascere uno sconcerto nella funzione del primo, e viceversa. Il secondo de' miei primi operati va tuttavia soggetto a tormini, ed a passaggiero meteorismo ogni volta, che si mette a far d'orina.

Da queste mie riflessioni, che hanno relazione con quelle già pubblicate nelle due prime mie istorie verrebbe ad inferirsi, che il metodo retto-vescicale, comunque sia praticato, espone gli operati a danni assai maggiori di quello non faccia il metodo ordinario, e che per conseguenza non dovrebbe essere a questo anteposto. E qualora alle ragioni da me addotte si volessero ulteriormente opporre i buoni successi conseguiti dal chiar. Prof. Vaccà, non si potrebbe fare a meno di rispondere, che siccome sotto particolari favorevoli condizioni si ottengono talvolta de' prodigiosi risultati da un metodo operativo riprovato, e malamente eseguito; così non è meraviglia, che la stessa cosa sia succeduta in seguito al taglio retto-vescicale praticato da mano maestra, e singolarmente felice, qual è quella del valente Prof. Italiano.

Se non che portando io opinione, che non vi abbia mai abbastanza di metodi operativi, non già per abusarne, ma sì certamente per applicarli con senno ai varj particolari casi, ove non convengono, o non possonsi adoprare i metodi ordinarii, il metodo retto-vescicale è da reputarsi come un prezioso mezzo di più, che la moderna chirurgia ha acquistato, onde liberare gl' infermi dal mal di pietra in qualche straordinario caso di viziatura del bacino, o di pietra voluminosa, allorchè essa avendo presa una sede fissa nel basso fondo della vescica, questo si è col tempo ridotto a forma di saccoccia, e fa una sensibilissima protuberanza attraverso le pareti dell' intestino retto, resesi anch' esse assottigliate, come parmi possa essere stato il

caso riferito dal sig. Barbantini. In tale circostanza è superfluo il dire, che il taglio dee cadere sul basso fondo.

A rinfrancare poi questa mia opinione si offre opportunissimamente il grave sentimento del cavaliere Scarpa da esso stesso scritto per incidenza in una lettera diretta al chiarissimo mio collega, ed amico Prof. Garneri, e da questi per tratto di cortesia pochi giorni sono comunicatomi.

« Sono stato interpellato non ha guari, scrive l'immortale Maestro, a dire il mio parere sui miglioramenti fatti dal sig. Vaccà al taglio retto-vescicale. Ho risposto ciò, che ne so di certo, cioè, che tenendo lo sciringone perpendicolarmente secondo la sutura del perineo, si taglia senza dubbio di traverso il condotto seminale sinistro comune alla vescichetta seminale, ed al condotto defferente dello stesso lato. Se ciò si possa fare impunemente, non lo so; ma so, che si evita questo inconveniente, praticando la litotomia nella maniera comune, colla quale si estraggono con facilità anco delle grosse pietre.

Se poi vuolsi riserbato il taglio retto-vescicale per l' estrazione di pietre di enorme grossezza, la questione prende un altro aspetto. La semplice incisione dell' uretra membranosa, e della prostata non basta in questo caso, e conviene piuttosto incidere il basso fondo della vescica. Ma la sperienza mostra, che questo modo di operare per lo più è susseguito da fistola retto-vescicale.

« Io vado più oltre, ed aggiungo per propria, e per altrui sperienza, che la pietra d' enorme grossezza non dee giammai essere estratta per alcuno dei metodi sinora conosciuti; poichè osta lo stato patologico della vescica sempre susseguito da tristissime conseguenze anco dopo l' operazione la meglio eseguita.

Prescindendo quindi dagl' inconvenienti rimarcati dal sig. Geri,

che però sono rilevantissimi, (ved. il num. 11 di questo Giorn.), opino, che per le pietre di ordinaria grossezza il metodo comune sia preferibile al nuovo, e per quelle di enorme grossezza non giovi nè il vecchio, nè il nuovo. »

Sulla cura delle puerpere letargiche,

Lettera del Medico Francesco Lavagna giuniore ai Chiarissimi signori Redattori del Repertorio Medico-Chirurgico a Torino.

Vi sono note le idee del Professore Hamilton circa la cura delle eclampsie da cui vengono affette le donne gravide non meno che le puerpere, anzi vi si saranno presentate circostanze per esaminare la utilità dei rimedj, dei quali tale Prof. parla nell' interessante sua memoria inserta negli annali di letteratura medica straniera n.° 9. tom. 2. pag. 210. cioè il salasso, e la canfora in dose di 10 grani ad intervalli di tre o quattro ore. Non mi è noto il vostro parere intorno all' efficacia di quelli, ma avendo avuto l' opportunità di cimentarne l' azione nelle circostanze dal Prof. d' Edimburgo indicate, ed avendone ottenuto felice risultamento, permettetemi, chiarissimi signori, che io ve ne comunichi l' osservazione, e vi preghi d' inserirla nel vostro scielto Giornale qualora ne la crediate degna. Io intendo qui di parlare di quei casi in cui le puerpere si trovano in istato di profondo sopore, accompagnato talvolta dal delirio, e tal altra dai disordinati movimenti nelle potenze musculari, nei quali ho osservato così evidenti le felici conseguenze del salasso, e della can-

fora, che non sarò forse mai d'ora in poi per deviare nella pratica mia da siffatto metodo curativo. Le seguenti due storie potranno, io mi lusingo abbastanza giustificare innanzi a voi cotesta mia risoluzione.

Già da alcuni anni fui chiamato a visitare una robusta contadina di 34 anni circa, che da due giorni aveva dato alla luce felicemente un prosperoso bambino. Costei era immersa in un profondo sopore; la sua faccia era rossa oltre l'usato; i suoi polsi erano febbrili, e vibranti, il ventre non era tumido, nè dolente, ed i suoi lochj colavano scarsi. Fui sollecito ad investigare la causa di siffatto disordine e seppi che la puerpera adiratasi per frivoli motivi venne tosto assalita da un momentaneo tremolio universale, cui successe il sopore colla totale sospensione di tutte le animali funzioni. In tale circostanza consigliai sull'istante la cacciata di sangue dal braccio, che fu praticata in mia assenza. Rividdi l'ammalata dopo cinque ore alla sera. Essa rispondeva se veniva scossa, ma sovente fuor di luogo alle mie domande, e ricadeva immantinenti nel sopore. Poteva però inghiottire qualche cucchiajo di brodo, e le prescrissi le tre dramme di canfora unita a quattro oncie di mucilagine di gomma arabica, ed un' oncia di siroppo da prendersene due cucchiari ogni ora. Cotesta medicina fu continuata senza interruzione per lo spazio di quattro giorni nel decorso dei quali andò gradatamente diminuendo la sonnolenza, ed il febbrile movimento, dimodochè alla fine del quarto giorno l'ammalata era libera affatto da ogni apparenza morbosa. E qui non sarà inutile forse di riflettere come durante l'uso della canfora i lochj anzi che aumentarsi si ritardarono alquanto il *terzo* giorno.

Nel mese di aprile del 1819 fu portata nell'ospedale di Porto

Maurizio una donna d' anni circa 28, che aveva partorito già da tre giorni prosperamente. I suoi lochj erano scarsi, il ventre alquanto tumido, la faccia oltremodo rossa, il polso febbrile e robusto, ed appena si svegliava per un momento dal sopore se veniva scossa fortemente. Feci estrarre dodici oncie di sangue dal braccio, che si mostrò coperto di densa cotenna, e prescrissi la canfora: appena andarono pochi istanti, che l' ammalata sembrava meno soporosa, e verso sera il miglioramento fu poi notabile.

Il secondo giorno continuava la febbre con polso gagliardo, ma il sopore era diminuito. Si è ripetuto un salasso d' oncie otto, e si continuò l' uso della canfora. All' indomani i lochj colarono più abbondanti, e la canfora amministrata sola per lo spazio di cinque giorni dissipò gradatamente i più gravi sintomi, di modo che l' ammalata al decimo giorno fu intieramente ristabilita. Per comprovare viemmeglio i vantaggi di siffatto metodo nelle accennate circostanze morbose potrei rapportarvi altri fatti di simil natura se pur non temessi di oltrepassare vanamente i confini di una lettera; noterò quindi soltanto che il salasso, e la canfora mi riuscirono alcune volte non meno proficui allora quando alla totale interruzione dell' animalità erano associate le convulsioni più o meno gagliarde, ed il delirio furibondo. Ma per verità non ho finora un numero di fatti sufficiente, onde portare all' evidenza cotesta pratica negli avvenimenti di simil natura. Mi sembra però, che la probabilità di ottenere un successo fortunato sia maggiore nei primi casi, che negli ultimi. Infatti di 11 puerpere soporose, ma libere dalle convulsioni, una sola dovette soccombere dopo lunga malattia, cui andava anche unita affezione gastrica grave; e di tre puerpere soporose, e tratto tratto deliranti, e convulse una perì in profondo letargo, in cui l' avevano precipitata

irreparabilmente dei ripetuti, e terribili movimenti convulsivi.

In seguito a questi fatti non istarò qui ora ad immaginarmi alcuna teoria per ispiegare in qual maniera la canfora possa ajutare gli effetti del salasso in mezzo all' apparato di tutti i sintomi che caratterizzano la diatesi flogistica. Se egli è vero, che cotesta sostanza dalla maggior parte degli autori vien riposta fra la classe degli agenti eminentemente stimolanti, vi è pur noto d'altra parte, che dei Medici di fama, tra i quali Hoffmann, Tralles, e Poteau la credono dotata di contraria potenza, ed elettivamente agente sopra i stami della cerebrale sostanza.

Coloro pertanto fra i controstimolisti, che rigettano la canfora dal catalogo delle medicine concitanti, troveranno probabilmente qualche cosa nelle mie osservazioni, onde appoggiare l' opinione loro: ma potrebbero altri non di meno senza defraudare cotesto farmaco della proprietà stimolante ricorrere all' antagonismo delle forze vitali per disvelare i vantaggiosi risultamenti, che sviluppa direi quasi costanti nelle accennate malattie evidentemente di stenica natura. Io dal mio canto non credo opportuno di esternare le mie ragioni in favore di alcuna parte.

Qualunque siasi la maniera di operare della canfora sovra l'umano sistema, a me basta per ora di avere accennato dei fatti veri, e comprovati, che non saranno per avventura a voi discari, od inutili per coloro, che si dedicano all' esercizio dell' arte salutare.

Ai chiarissimi estensori del Repertorio Medico-Chirurgico

L' ottimo divisamento di rendere pubbliche le private osservazioni,

concepito dai valenti Redattori del Repertorio Medico-Chirurgico, per averci data notizia di due casi d'aneurisma vero esposti dal Dott. Gallo nel n.° 16 di detto Giornale, m'invita ad esternare alcune brevissime riflesioni relative allo stesso argomento.

Ammessa l' efficacia del mercurio, e de' così detti antiscrofolosi nei casi di aneurisma dell' uno, e dell' altro genere (cosa che io potrei appoggiare a due incontrastabili fatti), altro io non veggo nel processo morboso dell' aneurisma che una flogosi accesa ne' tessuti arteriosi da causa sifilitica, scrofolosa, scorbutica, reumatica, cancrenosa e simili, la quale in ragione di sua intensità ed indole, non che della condizione de' tessuti, questi trasforma e distrugge, gli uni a preferenza degli altri aggredisce. Dietro a sì fatto principio la rarità dell' aneurisma vero presenterebbe all' occhio del patologo la idea, che la integrità della tonaca interna che ne è il carattere distintivo, tale se ne rimanesse o per essere meno de' sovrapposti tessuti accensibile, o per esserlo soltanto dietro a specifica causa.

Tale concetto sarebbe fecondo di due rilevantissime pratiche conseguenze, cioè: 1.° essere officio del clinico lo scrupolosamente indagare a quale vizio costituzionale si associj la lesione aneurismatica; e quale degli arteriosi tessuti sia dalle varie sovraccennate cause preferibilmente attaccato; 2.° resasi necessaria l' operazione, e distrutto con essa l' effetto morboso, non doversi perdere di mira la causa, e questa combattere, per quanto è possibile, co' più validi mezzi, onde togliere, scemare, od allontanare almeno il pericolo di recidiva.

Siffatta condotta, tenuta prima, e dopo l' operazione, può sola guarentire il successo della cura, e farsi scudo all' operatore contro i detrattori della propria fama.

Di N. N.

Analisi chimica dei follicoli della senna.

Dalla più minuta analisi istituita dai signori Laissagne e Feneulle sui follicoli della senna, sembra risultare contenersi in essi. 1.° Della clorofilla, 2.° un olio grasso, 3.° un olio volatile in piccola quantità, 4.° dell' albumina, 5.° della *catartina* ossia un principio purgante, 6.° un principio colorante giallo, 7.° della mucilagine, 8.° dell' acido malico, 9.° del malato e tartrato di calce, 10.° dell'acetato di potassa, 11.° de' sali minerali.

Se questi e consimili passi che la chimica vegetale sembra fare verso il suo perfezionamento non soffriranno intoppi, è dolce per noi la speranza, che molto facilmente e con poco dispendio si possa quindi soddisfare coi farmaci alle curative indicazioni; imperocchè con pochi grani di *catartina* otterremmo i più vantaggiosi effetti purgativi; con una tenuissima dose d' *emetina* ottenuta dalla radice d'ipecaquana, ecciteremmo il vomito; con tre o quattro grani di *chinina* o di *cinconino* cureremmo le più pertinaci intermittenti; o sostituir potrassi ove d'uopo, a questi alcali l'acido recentemente scoperto nella genziana dai signori Henri e Caventon, e che a parer loro costituisce il principio amaro di questo vegetabile, e a cui diedero il nome di *genzianino*. Finalmente amministrata a dosi pressochè impercettibili la *morfina* porteremmo tregua ai più atroci dolori, ridonando anche la *calma* all' agitato ammalato.

Per il bene dell' umanità, voglia il cielo, che deluse non siano le nostre speranze, e infruttuose non rendansi le fatiche di tanti benemeriti indagatori della natura.

Uso della china china nell' artritide.

Il sig. Herillain guarì un ammalato affetto da acuta artritide, somministrandogli in 4 dosi, di due in due ore, un'oncia di china-rossa. All' indomane l' ammalato non accusava più che un torpore nella coscia, ed un lieve dolore ad uno de' reni, sintomi che intieramente scomparvero dopo che l' ammalato prese in 6 dosi, e di due in due ore, sei ottavi di china china con un grano d' opio (Revue encycloped. 10 livraison).

Ben lungi di presentare questa nuda storia a' nostri lettori come essenziale e nuova, nulla togliendole del suo merito, vogliamo far loro osservare quanto sia facile anche nei più reputati Giornali l' inserire delle materie che con un aspetto di novità, non sono che mere ripetizioni : e veramente gl' italiani, più che altri sanno quanto sia stato vantato l' uso della china china nel reumatismo dall' acuto Giannini, sulle traccie di Morton, Fothergill, Haigarth, e finalmente sull' autorità di Thomas, il quale nel suo trattato di Medicina pratica scrive, « un nuovo metodo di trattare qual siasi caso di reumatismo acuto coll' uso generoso, e pronto della china è stato adottato, e raccomandato dal celebre D. G. Fordyce. Egli ci ragguaglia nella sua terza Dissertazione sulla febbre che ne' suoi ultimi quindici anni, ha interamente abbandonato il salasso in questa malattia, e che non ha perduto che due o tre ammalati, sebbene ne abbia trattati più centinaja col detto metodo » (V. Giannini delle febbri t. 2.). In Piemonte ancó non fu trascurato l' uso della china in tale malattia, e possiamo asserire, che molti distinti pratici ne ebbero felicissimi risultamenti, senza che perciò se ne sia fatto un non necessario rumore nelle opere periodiche.

Proprietà anti-velenose dello zuccaro. — In diverse epoche dell' anno alcune specie di pesci dei generi *perca*, *esox*, *sparus*, *scomber*, *etc.*, mettono in pericolo i giorni di coloro che se ne cibano. Il Dott. Chisolm propone come rimedio lo zuccaro, il sugo della canna che lo somministra, oppure quello di patate. Già erasi proposto lo zuccaro, qual eccellente antidoto degli ossidi, e dei sali metallici, e sembra pure ch' esso sia stato impiegato con buon successo in alcuni casi di disperata guarigione (*annales générales des sciences physiques*).

Siamo stati in forse se dovevam far parola di certo libro intitolato *statistica odontalgica ec. ec.*, stampato in Torino son pochi giorni. A dir vero, uno strazio di citazioni intorno le ernie; un guazzabuglio di storie sopra la frattura, ed altri mali della mascella inferiore anzichè sui brachieri e sui denti; un libello in cui l' A. mentre vorrebbe difender se, altri compromette o incolpa, spacciando ognora le cose sue, non compensa la pena e il tempo dei nostri Leggitori. Vorremmo però, che i Dentisti, e i Brachieraj si contenessero nei limiti dell' arte loro. E noi per l' ultima volta abbiamo fatto menzione di siffatti libri.

TORINO 1821, DALLA STAMPERIA REALE

CON PERMISSIONE.

N.° 19. 1 Ottobre 1821

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

. . . . esto brevis.

Cenni sull' azione, ed efficacia della radice della Ratanhia (*Krameria triandra* Lin.)

del Dott. fisico Mauro Ricotti di Voghera.

La radice della ratanhia, che formò l' argomento d' una memoria del celebre Dott. Ruitz pubblicatasi in Madrid nell' anno 1799, venne fin da quell' epoca reputata quale rimedio *specifico* contro tutte le emoraggie. Ma quantunque dappoi, cioè nell' anno 1811, l' illustre Prof. Balbis di Torino (v. Mat. Med. p. I. pag. 230), e poco dopo alcuni Medici del Portogallo, della Spagna, e della Francia abbiano parlato della prodigiosa virtù astringente della stessa radice; pure non è che da tre, o quattro anni al più, che venne conosciuta, e posta in uso dai pratici della nostra bella penisola. Ora, passando io sotto silenzio i risultati, che i celebri chimici Peschier, Vogel, e Porati ottennero, sottoposta avendola alle più severe analisi, e tacendo persino del *nuovo acido* (l' acido *cramerico*), che dalla medesima estrasse il prelodato Peschier, mi limito ad accennare brevemente i varj effetti, che mi occorse di osservare ne' molti casi, in cui feci uso d' un sì valoroso astringente.

Sulle prime avendo io supposto, che la ratanhia dovesse agire beneficamente contro tutti i flussi, l'amministrai in un caso di *diarrea cronica*, eccitata forse, e mantenuta dall'ostruzione delle ghiandole mesenteriche, e della milza; ma la rinvenni del tutto inefficace, benchè l'avessi prescritta sino alla dose di 3 dramme al giorno. Giudicando allora, che dovesse corrispondere viemmeglio ne' flussi dipendenti da un semplice rilasciamento delle fibre, la ministrai successivamente in quattro casi di *diarrea astenica*; ma parimenti in questi riescì affatto inutile; talchè dovetti ricorrere ai sussidj stimolanti, al vino cioè, al diascordio del Fracastoro, ed al laudano liquido del Sydenham, dai quali i quattro infermi furono ben tosto risanati.

Dedussi da queste osservazioni, che la ratanhia non era punto fornita d'azione stimolante; e quindi la riserbai soltanto per i casi di flussi *attivi*, od *iperstenici*. Infatti giovò maravigliosamente in tre casi di diarrea iperstenica, il primo in un giovinetto assai vivace, e robusto, il secondo in una giovane puerpera, che presentava anche de' sintomi di peritonitide, ed il terzo in una signora ex-monaca, la quale aveva pure de' segni di dissenteria.

Prescritta in seguito in quindici, e più casi di vera *dissenteria* flogistica, corrispose mai sempre alle mie aspettative. Devo per altro far notare, che alloraquando gli infermi erano cruciati da vivi dolori al ventre, e da tormentoso tenesmo, io aveva il costume di combinare i semi del giusquiamo nero alla radice stessa nel modo, e nella proporzione come dalla formola A. E se alla dissenteria non era associato gastricismo, o pletora, d'ordinario con sole dodici dosi, amministrate nel corso di tre giorni, io perveniva a vincerla onninamente.

Non ispiegò minore attività anche nelle menorragie, e nelle leucorree, in quelle però più prontamente, ed in queste più lentamente; giacchè talvolta dovetti farla usare per l' intervallo di quindici, o venti giorni.

L' ordinai in polvere, ed in estratto. La polvere come quella, che contiene tutti i principj attivi della radice, produsse effetti più marcati, e più pronti; ma qualche volta, e massime negli individui troppo sensibili, trovai molto più conveniente l' estratto, di cui ne facea consumare quattro, o cinque danari al giorno, servendomi ora della formola B., ed ora di quella segnata C.

Formola A.

R. Semin. hyosciam. n. gr. *ij* aut *iij*
Radic. ratanhiae scrup. *ss* aut gr. *xx*
Sacc. alb. scrup. *ss*
M., f. pulv., et dent. tal. n.° *xij* — Cap. *j* omni trihor.

B.

R. Extract. aq. rad. ratanh. scrup. *jv* aut *v*
Sacc. alb. unc. *ss*
M., et solv. in aq. stillat. fol. persic. unc. *v* — Cap. cochl. *ij* omni bihor.

C.

R. Extract. aq. rad. ratanh. scrup. *jv* aut *v*
Syrup. alth. unc. *ss*
M., et solv. in emuls. gum. arab. unc. *v* — Cap. cochl. ut sup.

Trattato sulle malattie scrofolose,
del sig. Hufeland ec.
Parigi 1820

Per trattare un soggetto così rilevante come si è quello delle scrofole, non ci andava meno d' un uomo che versatissimo fosse nella pratica, ed accurato osservatore, quale si è appunto il Prof. Hufeland, scrittore già ben noto nella repubblica medica per altri giovevolissimi lavori. Noi pertanto sospinti dall' importanza del trattato soggetto, ci determinammo di dare non solamente un estratto di quanto v' ha di più essenziale in quest' opera, ma eziandio un epilogo delle note, di cui la volle arricchita il suo traduttore il sig. Bousquet.

Divide il sig. Hufeland il suo lavoro in tre sezioni, delle quali la prima tratta della natura e causa prossima della malattia scrofolosa; comprende nella seconda gl' insegnamenti sulla sua diagnosi; dà nella terza i diversi metodi proposti ed usati nella cura di questa proteiforme e pressochè incurabile malattia.

Comincia a considerare il sistema linfatico generale come la sede primitiva di questo morbo, qualunque ne siano i tanto varj fenomeni, come induramenti, ulceri, oftalmie, ec.; e riflettendo alle proprietà del sistema linfatico, sì nello stato patologico, che fisiologico, dimostra che mal si dà il nome d' *assorbente* a questo sistema di vasi, perch' esso non solo possiede la facoltà d'assorbire, ma è pur anche uno de' principali stromenti dell' assimilazione e della nutrizione; delle quali cose sarà di leggieri persuaso chi vorrà por mente ai fenomeni generali della vita di nutrizione in rapporto ai vasi linfatici; ragione per cui non riuscirà difficile parimente che si conceda all'A.

consistere la malattia intieramente in un vizio del sistema linfatico, quantunque egli ne riponga eziandio parte in una specifica alterazione della linfa medesima per mezzo d' un acido particolare: il che noi non ammetteremo sì facilmente; e il concederà tanto meno chi seguace de' solidistici sistemi, non può non risentirsi alla rinnovazione delle umorali teorie; noi però in questo non tanto riscaldati dir potremmo, stare bensì nel sistema linfatico considerato nelle sue vitali proprietà il vizio scrofoloso primitivamente, ma siccome vediamo tutto giorno dai vizj de' solidi risultarne morbose secrezioni, non andar lungi dal vero chi secondariamente concederà all' A. una specifica alterazione ne' fluidi, che da questo sistema vengono o separati, o elaborati, i quali se non saranno causa primitiva del morbo, ne saranno causa sostenitrice ed aggravante; dalle quali cose unite ne risulterà la così detta *diatesi scrofolosa*, vocabolo che se mal suona all' orecchio di qualche delicato moderno, il cangieremo con quello di *condizione morbosa*, quantunque si vegga adottato sempre dal chiar. Professore Giuseppe Franck nella recente sua opera di medicina pratica.

Parlando delle cause della malattia scrofolosa da esso divise in *essenziali* ed *eccitanti*; considera fra le prime una disposizione ereditaria, sifilitica, o scrofolosa, il sesso muliebre, l' infanzia, un cattivo vitto, l' allattamento artificiale, l' abuso de' narcotici, l' onanismo ec.; fra le seconde ripone un precoce e rapido accrescimento, la vaccina, i morbilli, la scarlatina. Non seguiremo l' A. nella minuta spiegazione del modo d' agire di ciascuna di queste cause allo sviluppo della malattia in quistione; noteremo soltanto, che riponendo un vizio sifilitico fra le cause essenziali o predisponenti, il sig. Hufeland non pensa come altri pensarono, non essere le scrofole che una degenerazione della sifilide, ma disporre soltanto questa

per la debolezza de' genitori, i figlj allo sviluppo delle *scrofole*, la cui causa prossima poi, siccome abbiamo superiormente accennato, viene dall' A. riposta in un'atonia del sistema linfatico, non divisa da una specifica irritazione del medesimo con particolare alterazione della linfa. La quale teoria a tutti non potendo andar a sangue, e tanto meno ai più fidi seguaci delle moderne dottrine Italiana, e Francese, la ripongono gli uni, facendo eco al Prof. Broussais, nell'*irritazione* del sistema linfatico, come forse fra noi verrebbe riposta nella *flogosi* voci sin ora sinonime, e coniate per l' applicazione sistematica nelle due scuole di Francia e d' Italia, le quali si disputano la palma nell' applicare l' idea unica d' una causa generale all' immensa e varia schiera delle umane malattie ed ai loro moltiplicati fenomeni. Quanto a noi, e riguardo alla malattia di cui ragioniamo, ci contenteremo di considerarla col Hufeland, e coll' erudito suo traduttore, come morbo specifico del sistema linfatico, persuasi che alcuna volta potrà essere accompagnata da irritazione e da flogosi, che tal altra questi due enti voluti socj indivisibili d' ogni patologico fenomeno, o non ne avranno parte veruna, o l' avranno soltanto indirettamente.

In tre periodi divide il sig. Hufeland i segni, che possono condurre alla diagnosi della malattia scrofolosa: comprende nel primo tutti quelli, che dir potrebbonsi costituzionali, e individuali, ma che non mostrano ancora palese la malattia, segni così noti anche ai non medici per non farne qui parola, e che nell' aspetto si presentano di una traditrice avvenenza, sovente accompagnata da una precoce percezione. Appartengono al 2.° periodo, gl' induramenti ghiandolari del collo, degli inguini ec.; eruzioni cutanee anomale, ottalmie ribelli, scoli morbosi delle cavità nasali o delle orecchie, tossi moleste, tensione e durezza del ventre, ulceri, tumori, gozzo ec.

Rapporta finalmente al 3.° periodo le più profonde, estese, e ribelli lesioni delle parti succennate, propagandosi la malattia dal primitivamente affetto sistema linfatico alle altre parti, o sistemi della economia animale; dal che ne nascono i tumori articolari, le ftisi scrofolose, le malattie delle ossa, ed una infausta serie di più o men subdoli mali che minacciano fra i tormenti la vita dell' infelice malato.

Parimente l'A., non è lontano dal credere che la mutolezza, e la sordità di nascita debbano attribuirsi al vizio scrofoloso, siccome gli suggerì l' osservazione di una maggior frequenza di queste malattie nelle famiglie scrofolose, e nei paesi ove endemiche dominano le scrofole, osservazione da noi confermata in un breve viaggio fatto nella valle d' Aosta.

Estesissima si è la parte 3.a dell' opera del sig. Hufeland, la quale ha per oggetto la terapeja e la profilassi della malattia scrofolosa, e primieramente ben s' addiceva all' autore dell' opera sull' arte di prolungare la vita umana il dare minuti igienici precetti per questa malattia, i quali noi non analizzeremo qui nella loro estensione, siccome a disamina non prenderemo la lunga serie de' proposti rimedj, e le discussioni che sull' uso di essi l' A. si compiace di fare. Quanto ai primi noteremo soltanto, insistere non poco l'A. nell'utilità d' un' aria pura, del moto, e della pulitezza, o mondezza della pelle, al qual ultimo oggetto propone frequenti lavature per i ragazzi e bambini col mezzo d' una spugna bagnata d' acqua fredda, qualche bagno tiepido nella settimana, e la massima nettezza ne' lini; tutto ciò accompagnato da un vitto nutriente e di facile digestione. Quanto alla cura per mezzo di rimedj, dice l' A. essere cosa essenziale il preparare lo stomaco degli ammalati all' azione de' rimedj direttamente destinati alla cura delle scrofole, e ciò sarà secondo

l' età, il temperamento, e le diverse circostanze dell' ammalato. Non ammettendo il prudente autore niun farmaco specifico per la cura di questa malattia, loda specialmente fra gl' immensi rimedj proposti dall' arte gli antimoniali, il mercurio, il muriato di barite; e noi aggiugneremo quel di calce, non escludendo, dopo un continuato uso di queste sostanze, se per se stesse non direttamente controstimolanti, capaci almeno di produrre nell' animale economia una notabile debolezza, non escludendo dissi l' uso de' moderati tonici, fra i quali annovera, e singolarmente preferisce il caffè di ghiande torrefatte e ridotte in polvere, preparandone un' infusione a guisa di caffè, di cui amministra 4 o 5 tazze nel giorno.

Interessanti a nostro avviso, quanto l' opera di cui abbiamo dato una succinta analisi, sono le annotazioni del sig. Bousquet, in alcuna delle quali staccandosi dall' opinione dell' A. ne ammette una propria siccome quella di non considerare le crisi cogli antichi, quai mezzi di soluzione de' morbi, ma bensì quai segni di esse, cioè come segni, che i tessuti restituiti al pristino loro equilibrio d' azioni, rigettano tutto ciò, che nell' anteriore morboso disordine avevano potuto secernere e ritenere. — Parimente contro l' opinione de' più recenti patologi, sostiene che l' origine dei tubercoli non va riconosciuta da una nuova formazione di sostanza fra le fibre del tessuto naturale, ma bensì d' una degenerazione o trasformazione delle parti che ne sono la sede. — Il gozzo è egli sempre un prodotto del vizio scrofoloso, come molti pensarono? Il sig. Bousquet pensa di no, potendo essere prodotto da molte altre cause, parlando delle quali contro la opinione di Bordeu e del nostro Fodéré, i quali riconoscono per cagione di questa difformità, l' aria umida e calda, non accusandone mai la qualità delle acque, adduce le autorità di Bally e Coindet,

con che conchiude, che il gozzo può essere cagionato sì dalle acque, che dall' aria.

Dopo molte savie considerazioni sulla terapeutica della malattia scrofolosa, nelle quali il traduttore si mostra molto versato in tale materia, senza fare sfoggio di nuove dottrine, corona l'opera colla pubblicazione d' una memoria del Barone Larrey, da cui apparisce, che la Chirurgia può in alcuni gravi casi di malattie scrofolose, supplire all' impotenza de' mezzi farmaceutici per mezzo dell' esportazione dei tumori ribelli a qualunque universale, e topico rimedio, siccome lo conferma col fatto il valentissimo Chirurgo in questa memoria.

Volendolo l'occasione, facciamo ancora qui breve cenno dell' opera del sig. Farr (A Treatise on the nature of scrofula etc., London 1819), la quale si limita quasi a presentare estesissimi encomj sull' uso interno della soluzione di potassa, e delle frizioni mercuriali usate localmente, dal che si vede, che nulla di nuovo offrendoci questa memoria dopo il già esposto superiormente, ci vediam dispensati per ora di più oltre trattenerci su di questa malattia.

Notice sur la rupture du col du femur, suivie de quelques reflexions sur la formation du cal dans les fractures en général, par M.r le Baron Larrey (Journ. complement. du Diction. des Scienc. Méd. decemb. 1820).

Fra le cose particolari, che l' A. viene esponendo in questa sua memoria, si vogliono da noi accennare le seguenti: 1.° la struttura anatomica del collo del femore, e l' inserzione dei numerosi muscoli

ai due trocanteri spiegano il rivolgimento del piede in fuori, sintoma costante di questa frattura. 2.° I due frammenti del collo del femore perdendo la mutua loro relazione nel senso di obbliquità nascerne dee un allongamento del membro, il quale sintoma è pure costante finchè non vi sopraggiunga contrazione dei muscoli, per cui succeda in appresso lo accavallamento dei frammenti. 3.° È cosa facile in tale caso il ricondurre il frammento inferiore a contatto col superiore; ma l' estensione e la contro-estensione sono inutili affatto, ed anzi nocive, perchè gli effetti loro si dispiegano sui legamenti dell' articolazione ileo-femorale già offesa dalla causa stessa della frattura.

Riduce l' A. a due diverse opinioni quelle che furono in ogni tempo dagli Scrittori manifestate intorno il modo, con cui la natura va riparando a questa frattura colla formazione del callo. Nella prima si tenne per fermo, che il periostio, e le parti legamentose, ond' è attorniato, siano le sole atte a generare il callo; e in questa idea ogni cura si adoperava dai pratici, onde ravvicinare e collegare le parti; e fra questi mezzi la fasciatura a spica e l' instoppata sono i principali; ma le membrane non contribuiscono che coll' inviare alle ossa i vasi, di cui hanno bisogno per la formazione del callo. Nella seconda opinione si credette, che non si potesse ottenere un solido callo seppur non si scostino i due frammenti, onde lasciare uno spazio entro cui depongasi dai vasi la materia, che debbe formarlo; ed in questo caso si sono imaginate le fasciature a estensione permanente in cento guise modificate; e pensa l' Autore, che per tal modo, anzichè favorire la formazione del callo, viene esso ritardato, e possono destarsi gravi infermità.

Il sig. Larrey espone quindi i gravi inconvenienti, a cui vanno soggetti i diversi metodi di medicare le fratture del collo del femore

sinora impiegati, e poscia imprende a far conoscere il suo metodo, di cui gliene ha suggerita la prima idea la storia della frattura di un pazzo riferita dal Dott. Assalini, e osservata in Edimborgo. Questo pazzo ebbe rotta una gamba per una caduta. I Chirurghi dell' Ospizio vi applicarono il consueto apparecchio. L' infermo rimase tranquillo per alcune ore, poscia incominciò a dolersi altamente de' suoi Chirurghi, e pretendeva perfino, che si fossero ingannati medicando la gamba sana per la rotta. Minacciato di castigo si tacque, e simulò di essere persuaso. Tolse via la notte l' apparecchio della gamba rotta, e lo applicò come seppe meglio alla gamba sana. Ravviluppò quindi la gamba infranta in un cuscino di piume, e la nascose diligentemente entro il pagliariccio del suo letto, ove l' avea introdotta colla precauzione di conservarne la retta linea.

Egli in appresso lasciava vedere appena appena l' apparecchio, ed era sempre pronto a simulare un accesso di follia ogni qual volta che i Chirurghi si disponevano a visitargli la gamba, e allor solamente quando si credette guarito, egli scoperse l' inganno, e mostrò la gamba assai bene guarita. Ella è questa, dice l' A., una assai buona lezione, sebbene ci sia data da un pazzo.

V' hanno due indicazioni a compiersi secondo il Dott. Larrey nella frattura del collo del femore. La prima consiste nel mettere i frammenti dell' osso a mutuo contatto, dando alla persona, ed al membro fratto la situazione conveniente, e nel fare la coaptazione senza veruna estensione, nè contro-estensione. La seconda poi sta nel conservarli con semplice apparecchio contentivo.

Le condizioni necessarie per ottenere la prima indicazione sono: 1.° di collocare l' infermo in una positura orizzontale, in modo che

la coscia si trovi paralella colla pelvi. In questa situazione i due frammenti del collo del femore si toccano in tutti i punti della loro soluzione di continuità, e per effetto della succedanea infiammazione i vasi proprj di ciascun frammento, dopo essersi sviluppati ed allungati, si anostomizzano tra di loro per formarne il callo.

Il celebre Sabatier faceva collocare l' infermo su d'un pagliariccio trapuntato, e collocava il membro fratto tra due lunghi cuscini di paglia, che si mantenevano a contatto del membro con opportuni nastri.

Mursinna Chirurgo generale delle armate del Re di Prussia faceva piegare la gamba sulla coscia, e la coscia sulla pelvi mediante una fasciatura circolare, che manteneva l' articolo in questa situazione.

In questi ultimi tempi è stato posto in uso quasi generale la *estensione permanente* del Desault; così si è passato dall' un estremo all' altro. E in tutti questi metodi v' hanno degli inconvenienti or più or meno gravi.

Brunninghausen collocava una lunga assicella all' esterno lato della coscia, e faceva con essa maggior pressione su tutti i muscoli dedut-tori; anzi avea egli imaginato di farvi una incavatura, che corrispondesse al gran trocantere, onde meglio si adattasse alla forma del femore.

Pott commendava la semiflessione collocando l' infermo sullo stesso lato della frattura.

L' apparecchio del sig. Larrey si compone di compresse, che debbono tener luogo di assicelle, di una o di più fasciature a 18 capi, di lunghi cuscini pieni di paglia fatti a foggia di assicelle (*remplissages*), di un lenzuolo per avvolgerlo a foggia di fanone, e di molti altri pezzi d' apparecchio, ch' egli è inutile il noverare; ma

che debbono essere applicati esattamente, onde si presenti a tutto il membro un eguale, uniforme, e soffice appoggio.

Comprova il sig. Larrey la utilità di questo suo metodo coll' osservazione della frattura del collo del femore da esso curata in un uomo d' anni 50, il quale ne ha sopportato gli effetti senza dolore, e senza la menoma febbre.

L' apparecchio è stato rinnovato una volta sola avanti il 20 giorno, ed è stato tolto via in seguito per sempre il 75 dall' accidente: il membro si è trovato ne' suoi giusti rapporti senza difformità, e senza la menoma escoriazione; si rinvennero soltanto due o tre linee di raccorciamento. Al quarto mese l' infermo cominciò a camminare coll' ajuto delle stampelle. Otto mesi dopo l' accidente la progressione si faceva senza claudicazione, ed il membro già avea ripreso la sua forma, la sua conformazione, ed il pristino suo volume.

Quali siano li mezzi attuali impiegati in Parigi ed in Roma per correggere li piedi torti, ed altre storpiature delle estremità inferiori. Memoria di B. Borella, *con una tavola.*

Il sig. Borella con questa sua Memoria stampata in Torino l' anno scorso, ha fatto un confronto degli ordigni, che s' impiegano in Parigi ed in Roma con quelli ch' egli stesso fabbrica ed impiega qui in Torino con grande sua lode, e con pari utilità degli infermi, che ne fanno uso; ed egli si fa in essa a provare, che questo ramo ausiliario della Chirurgia va in Parigi deteriorando; e in conferma del suo opinare vengono opportunamente alcuni articoli del Dizionario delle Scienze Mediche: e non lo trova in Roma migliore:

per lo che ci presenta in una tavola litografica due apparecchi per rimediare quella deformità, in cui il femore destro inferiormente volge all'indentro, ed il piede all' infuori; l'uno copiato dal 15 quaderno (marzo 1820) del Giorn. Arcad. di scienze e lettere di Roma, imaginato e posto in opera dal sig. Paolo De Marperger-Asters, e l'altro è quello stesso, di cui si serve il sig. Borella. Dalle quali due figure risulta chiaramente che quest' ultimo sorpassa il primo, perchè è snodato in un modo assai più conforme alle articolazioni naturali, perchè permette a chi lo porta tutti i movimenti nella piena loro libertà, e perchè l' infermo può facilmente nascondere l' ordigno sotto gli abiti suoi.

Il sig. Borella, e per aver presentati all' Accademia Reale delle scienze una collezione di scielti macchinamenti, e per le molte cure felici da esso ottenute di storpiature e deformità credute in addietro incurabili, ha da essa Accademia ottenuto un premio d' incoraggiamento: l'I. R. Istituto di Milano delle scienze, lettere ed arti nell'adunanza del 16 ora scorso agosto, lo ha onorato del suo suffragio: e la Facoltà Medico-Chirurgica di Pavia « persuasa dell' uso e dell' utile applicazione degli artifizj ortopedici inventati e maestrevolmente eseguiti dal sig. Borella » con autorizzazione del Governo si è a lui diretta per farne acquisto. Per tal modo animato egli ne' suoi ingegnosi lavori promette la descrizione di tutte le deformità da lui vedute, e co' suoi proprj ordigni curate, con altrettanti rami indicanti il genere di vizio, e la macchina da impiegarsi; come pure di far delineare tutte quelle che furono per lo addietro preconizzate in Francia, in Inghilterra, in Allemagna ed in Italia, sì per rapporto alle torsioni diverse dei piedi, come per le viziose piegature di tutti gli arti addominali e della colonna vertebrale.

— Non è meno commendevole il sig. Borella per l' ottima tempra,

ch' egli dà alla lamina del ferro, che serve alla costruzione dei cinti erniarii; poichè nella elasticità dei medesimi sta il vero segreto di prevenire gl' incomodi ed i pericoli cui vanno congiunte le ernie.

Facciam plauso al sig. B. Borella, che con sì orrevole distinzione perfeziona l'arte sua, e supera nelle macchine chirurgiche ogni altro artefice d' Italia. Ma perchè vorremmo levar ogni sospetto di parzialità, e perchè la relazione fatta dai chiarissimi Moscati, Carminati, e Paletta all' I. R. Istituto di Milano, sulle macchinette del sig. Borella può egualmente piacere a chi è tenero di amor patrio, e a chi è bramoso di esatte nozioni su tale argomento, noi la riferiamo tutta intiera.

« L'ortopedia, ossia l' arte di prevenire e correggere le deformità del corpo tanto nelle parti dure, quanto nelle molli, non ha fatto que' progressi, che coltivata con maggiore attenzione e premura poteva fare, restituendo la natural forma alle parti dalla medesima devianti ».

« In mezzo alle cose intorno a diversi punti dell' ortopedia registrate nelle opere ippocratiche, nei libri di Celso, e di altri Medici e Chirurghi antichi e moderni, non si ebbe finora un trattato completo sopra i varj modi di curare le deformità corporee; e così non si ebbe dagli artefici o meccanici il necessario corredo di stromenti e meccanismi opportuni all' uopo, perchè questi non dipartivano da principj giusti e ben determinati ».

« Infatti le stesse ortopedie di Andry e di Debordeaux, conosciute per le più ample ed estese, contengono anch' esse fra le buone osservazioni ed i giudiziosi precetti (per cui si pregiano) alquanti errori e pregiudizj ».

« Le macchine poi sono veramente di un grande soccorso per raddrizzare le membra contorte o difformi; ma tuttavia non bastano

sempre da sole ad ottenerne l' intento. Fa mestieri, che la persona offesa procuri con idonei esercizj ginnastici di riacquistare l' energia delle parti solide d' ordinario perduta; e che il Medico al tempo stesso si studii di rimovere quei principj morbosi, che hanno cagionata la deformità, o sono alla medesima congiunti ».

« Primeggiano tra questi il venereo, il rachitico e lo scrofoloso; vi succedono le tumefazioni dell' addomine, che frequenti ne' fanciulli nascono da cronica infiammazione degli intestini e delle glandule mesenteriche; e altresì vi concorrono la mollezza straordinaria delle ossa, lo spasimo od accorciamento de' muscoli, le epifisi, le cartilagini viziate ec., cause tutte che alterando le articolazioni e le figure delle ossa richiedono provvedimenti analoghi alle singole deviazioni ».

« Noi sappiamo, che il meccanico M.r De la Croix possiede a Parigi un gabinetto di macchinette da lui costruite appunto per raddrizzare e correggere le articolazioni deviate dalla loro naturale posizione; nè ignoriamo che il sig. Heine formò in Würzbourg, come si legge eziandio nella Gazzetta di Milano del giorno 15 luglio p. p., un istituto ortopediaco assai rinomato in Germania; e siamo pure informati, che non mancano ancora negli Stati Pontificj soggetti che si occupano con buon successo dell' ortopedia teorica e pratica ».

« È pur degno di menzione l' istituto chirurgico stabilito a Bath dal sig. Moody fornito di molte ingegnose macchine, fra le quali sono specialmente rimarchevoli quelle destinate a raddrizzare la spina dorsale ».

« Siccome però tali artificj sono ignoti al pubblico, perchè tenuti segreti dai meccanici, onde trarne maggior profitto, prendiam motivo di commendare il sig. Borella pel disinteresse, con cui fa palesi i suoi apparecchi per la deviazione delle ossa; apparecchi costruiti con intelligenza della struttura anatomica, e con precisione di arte, di non ardua imitazione, adattabili all' uso che vorrà farne l' abile notomista, e suscettivi di perfezionamento ».

TORINO 1821, DALLA STAMPERIA REALE
CON PERMISSIONE.

N.° 20. 15 Ottobre 1821

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

.... esto brevis.

Dubbj intorno la soluzione di continuità generalmente creduta condizione necessaria alla propagazione del veleno idrofobico.

Il celebre Portal nelle sue *observations sur la nature et sur le traitement de la rage* afferma che il veleno idrofobico non penetra per la cute se non v'è una soluzione di continuità della medesima cute; e in conferma di questa opinione riferisce che un prete di cui parla Sauvages fu morsicato in un dito da un uomo idrofobo, senza ferita e non gli venne alcun male.

Il seguente caso, di cui il sig. Chirurgo Curbis fece una minutissima descrizione, e della quale noi diamo qui un sunto, varrà forse ad eccitare alcun ragionevole dubbio su questa patologica credenza.

Sul finir di maggio dell'anno 1820 il sig. N. N. di Strambino in età d'anni 35, di temperamento sanguigno-bilioso, sano e robusto, accorse per difendere il proprio cane dai morsi di un cane rabbioso; e nè da lui, nè dal suo cane fu riportato il menomo segno di esterna lesione, onde egli il sig. N. sen visse tranquillo e sano fino li 18 settembre, epoca in cui si sentì compreso da leggiero affanno e tra-

vagliato da lieve dolore di capo, da offuscazione della vista, e da altri sintomi di generale disagio, i quali sintomi però non lo impedirono e di recarsi ancora ad Ivrea sette miglia distante dalla propria dimora, e di fare una partita di caccia al suo ritorno, che era il suo prediletto sollievo.

Ma la sera dello stesso giorno ebbe il primo indizio del fatale suo morbo, e mentre ancora tranguggiava i soliti cibi, la vista dell' acqua gli destava uno straordinario ribrezzo. — Passò la notte vegnente agitato da spaventevoli sogni, alla cui rimembranza egli svegliandosi inorridiva; era stato oltre a ciò molestato da copioso e fetente sudore per cui desiderò che la moglie giacesse da lui separata; provò una sensazione di formicolamento lungo l'avanbraccio destro che distendevasi infino alle spalle, come se formiche movessero su quel membro.

Era il mattino del dì 19 allorchè questo sventurato di queste cose dolevasi al Medico, e al Chirurgo. Dei quali l'uno ne attribuiva la causa ad un'affezione gastrica, e l' altro a traspirazione soppressa.

Intanto giusta la prescrizione del Medico gli si portò una tassa di stomacica bevanda; ma la consorte che veniva a presentargliela non era ancora presso l' infermo che il misero già era tutto convulso. Sollecitamente sono ridomandati e il Medico ed il Chirurgo, e di ogni cosa informati, si vorrebbe da essi ritentare lo esperimento coll' offerta d' un bicchier d'acqua a cui l'infermo mostra di aggradire; ma appena gli venne veduta la moglie col bicchiere dell' acqua sulle soglia della camera, e già di bel nuovo è sorpreso da tali convulsioni, che minacciarono di soffocarlo. Lo stesso sperimento fu ripetuto dal Chirurgo, e ne fu pari il successo; che anzi nello stesso giorno andò siffattamente crescendo l' orrore per l'acqua, che il solo tocco

di umide cose lo facevano in cento strane guise convulso. Frattanto l'ammalato porge un orecchio divenuto doppiamente squisito a quanto si va susurrando dagli stupefatti astanti, e dal Medico e dal Chirurgo dubitosi e perplessi; e da uno di questi la paróla *idrofobia* sommessamente pronunziata è ben tosto dall' infelice raccolta, e commentata, spiegando ogni menoma circostanza avvenutagli nella scorsa primavera.

Si cerca intanto di tranquillarlo e distrarlo da sì funesta idea dicendogli, che troppo era lontana l' epoca dell' avvenuto, e che niuna lesione aveane egli riportato a dover paventare.

Si stabilisce di adoperar subito larga dose dell' unguento mercuriale; ma una sola volta gli si potè fare l' unzione, che nel volerla rinnovare il solo tocco dell' unguento gli ridestava le convulsioni. Sembrò essergli di qualche giovamento l' oppio e la canfora che gli si amministrò sotto la forma di pillole. — Il dì 20 ottobre si tenne consulto; gli fu prescritta l' applicazione delle mignatte al collo, ma alla sola vista del vetro che le racchiudeva, ancor più gagliarde convulsioni lo sorprendevano, e s' accrebbero nello stesso giorno, e di ora in ora i sintomi tutti, sicchè l' aria stessa agitata da chi entrava od usciva dalla camera lo faceva urlare di spavento, e orrore; ora chiuse, or aperte vuole le finestre; frequente stimolo di orinare lo travaglia, e le stesse poche goccie di orina che manda fuori gli sono nuova cagione di tremore, e di atroci spasmi.

Dà sesto nei cortissimi lucidi intervalli alle cose sue, e frammezzo alla più spaventevole serie di sintomi, la mattina del dì 21 settembre alle ore due dopo la mezza notte, venne la morte a troncare il filo di sì disperata esistenza.

Essendo a noi paruto straordinario il modo con che si propagò la idrofobia nel riferito caso, mentre cercammo di chiarircene, ci venne fatto di sapere che il sig. N. N. aveva l' abitudine di portare gli apici delle dita sulla lingua, e di farli successivamente scorrere su di essa.

Nel qual modo di propagazione per l' immediato contatto coll'epitelio della bocca, molti sono gli esempj che sono indicati da Celio Aureliano, da Cardano, da Caranta, da Palmario, ec.

Il perchè dalla riferita storia ne sarà chiamata l' attenzione de' pratici intorno questo grave punto di patologia.

Osservazione sul morbo mercuriale,

Del Dott. Gribodo Chirurgo dei poveri della Città di Torino.

Nel mese di marzo dell' anno 1818, ho visitato un individuo di Vinovo d' anni 45, di temperamento sanguigno-bilioso, da molti anni affetto da gravi dolori osteocopi, segnatamente nelle variazioni dell' atmosfera, ai quali dolori andava congiunta una gomma ad una tibia. E nell' esame da me fatto rilevai, che l' ammalato aveva sofferto mali venerei, e primitivi, e secondarj, che erano stati trattati con lunga cura mercuriale, la quale gli aveva eccitato una lunga e copiosa salivazione; e sebbene tale cura gli fosse stata fatta dal defunto Chirurgo Pelleri di Carignano, che godeva una distinta riputazione nel curar tali malattie, tuttavia l' ammalato venne a soffrirne in seguito doglie gravissime; e malgrado varie cure d' altri Chirurghi, a cui ha dovuto sottomettersi, dalle quali provò sempre qualche appa-

rente sollievo, non andò guari, che si esacerbarono i soliti dolori, da cui era travagliato, quando io ne intrapresi la cura, e nuovamente lo assoggettai ai rimedj idrargirici. Gli furono essi pure di qualche sollievo, ma in breve tempo si esacerbarono un'altra volta i dolori e con maggiore veemenza.

Stimai bene in allora di ricorrere alla salsapariglia dietro le osservazioni del Giacinto Cestoni Farmacista di Livorno, del chiarissimo Monteggia giusta una particolare sua dissertazione, e del celebre Thomson d' Ingbilterra.

L' uso pertanto di una decozione di quattro oncie di salsapariglia preparata con sei libbre d' acqua ridotte alla metà, che l' ammalato prese parte ogni mattina a digiuno, ed il restante quattro ore dopo il pranzo, per il corso di 40 giorni corrispose a' miei desiderj.

La speciale irritazione che produceva i dolori totalmente scomparve; il che dimostra evidentemente, che i dolori erano eccitati, e mantenuti da una irritazione cronica, mercuriale denominata da Hunter, Mathias ec.

Rimase egli pertanto totalmente libero dai dolori; la gomma perfettamente si dissipò; la costituzione sua ne fu pure di molto rinvigorita; e d' allora in poi egli non ha mai più sofferto il menomo degli accennati incomodi.

Da questa osservazione mi confermai nell' opinione del sig. Mathias, che cotali sintomi sieno veramente mantenuti da un' irritazione mercuriale non già venerea, e che la salsapariglia sia un rimedio correttivo della troppa azione mercuriale.

La presente storia dee confermare maggiormente l' utilità della salsapariglia ne' casi predetti, e far più guardinghi i curanti nell' amministrare il mercurio, di cui pur troppo tuttodì si abusa; onde se

ne vedono a'nostri giorni più funesti effetti che non dalla sifilide stessa; il che io potrei corroborare con molte osservazioni, che la giornaliera esperienza somministra a me e ad altri distinti Chirurghi.

Del processo flogistico e di alcune proprietà della flogosi.

Memoria del Dott. Francesco Puccinotti.

Si propone l'A. in questa sua dissertazione di considerare quel morboso movimento organico per cui la flogosi della parte in che ha fitto sua sede alle vicine e lontane parti si diffonde; e come altrettanti principj fondamentali della dottrina sua, egli stabilisce che cotesto morboso movimento esalta l'organizzazione ed il modo fisico della fibra; che quantunque violento non esce però dai limiti delle vitali alterazioni; che rimane senza dipendenza dalle cause che il suscitarono; che corrisponde strettamente colla condizione primitiva locale che lo determina; e infine ch' esso tende sempre di suo genio a rendersi universale. E particolarmente esamina il dotto Scrittore le vicende di un tal movimento processivo tramandato dal centro flogistico, e sopra tutto le sue limitazioni naturali o forzate, e quindi i suoi incontri con morbose condizioni di diversa natura.

Ma prima d' ogni oosa fa egli osservare che il valentissimo Testa già aveva insegnato non essere la malattia che un parziale cangiamento de' moti organici di un sistema, senzachè lo stesso cangiamento si eseguisca nel medesimo grado e tempo in tutti gli altri punti del corpo vivo; questo precetto fu applicato alla teoria delle infiammazioni; si sono in conseguenza del che grandemente adoperati i pratici nel ricer-

care le sedi delle flogosi ne'più reconditi luoghi e ne'meno capaci di reazione.

Un movimento morboso diffusivo è innegabile. Tende questo a diffondersi dalla parte infiammata alle altre, e fu esso ben noto agli stessi antichi Medici, cui il profondo Medico Buffalini chiamerebbe volentieri *movimento eccentrico*.

Ma ogni volta che la diffusione si è veramente fatta dal punto flogistico a tutti i varj punti dell' organismo, nasce l' infiammazione universale la quale è ben tosto conosciuta dal Medico curante.

Ma bene spesso la flogosi non mostrasi così chiaramente che possa di leggieri rinvenirsene la sede sua, sì perchè essa flogosi è lenta, fievole, circoscritta, sì perchè occupa un ristrettissimo punto della macchina, od anche trovasi combinata con altre eziandio opposte forme morbose, per cui ne risultano variati fenomeni, e correlazioni, come pure vario debb' essere il metodo curativo. Imperocchè se nello accendimento flogistico fattosi a gradi a gradi universale, nessun'altra diversa condizione può prevalere, nella flogosi lenta e parziale, le altre parti non presentano una reazione corrispondente, e non di rado esse parti sono prese da assoluta debolezza; quindi nascono importanti differenze; « e per l'indole della febbre che le si può accompagnare; e per la pertinacia con che sogliono talora resistere a un metodo generico deprimente, e per la tolleranza che le altre parti in che non è la sede flogistica mostrano avere agli stimoli; e per la durata che sempre è maggiore di quella che si osserva nella infiammazione universale, e per alcune complicazioni, successioni, e caratteri tutti suoi onde suole manifestarsi. »

I pratici vanno generalmente d' accordo nell' ammettere certe flogosi concentrate, che denominarono flogosi occulte per non essere

con proprii segni distinte; ond'è che ci avea avvertiti il Morgagni con queste parole: *nec quando aut vehementem dolorem aut acutam febrem abesse aut vix esse invenies, continuo putabis aut levem adesse aut nullam inflammationem*: ed il Tommasini di queste maniere di flogosi studiosissimo ci ammonisce meglio che altri come l'andamento di esse è così occulto talora ed insidioso che i visceri si disorganizzano profondamente senza che fuori appajano i sintomi ordinarii dell' infiammazione. Il fegato, le intestina, la milza, i reni ed altri visceri ci presentano spesso simili esempii. I libri Medici abbondano di casi in cui si trovò sul cadavero l'adesione della meninge col cranio, quella del pericardio col cuore, della pleura coi polmoni senzachè durante la vita o il dolore o la febbre l'avessero indicata.

Nelle flogosi occulte non potendosi il Clinico attenere alla diagnosi dedotta dai sintomi, insegna egli il sig. Puccinotti di farsi da quella delle cause, e investigare diligentemente come e quando possa avvenire che la flogosi si trovi così limitata ne'suoi moti processivi; e il dottissimo Scrittore riferisce alle seguenti quelle principali vicende che possono ridurre più o meno parziale il movimento organico della flogosi.

« 1.° Quando per troppo impeto o durata vada a mancare la forza reagente dell'organo infiammato, o nello stesso intervallo della affezione universale, o dopo questa.

2.° Quando nel mentre di un parossismo generale infiammatorio sopraggiunga un forte spasmo o il dolore od altre convulsive alterazioni nel sistema dei nervi.

3.° Quando una nociva potenza specifica induca torpore o illanguidisca la coesione del tessuto organico infiammato.

4.° Quando le parti che circondano il centro flogistico sono così

compatte e tenaci del loro stato normale che valgono a resistere contro l' impressione morbosa.

5.° Quando la tela organica su che si accende l' infiammazione è flaccida per idiosincrasia o guasta da preceduti morbi, o da altre ordinarie potenze nocive.

6.° Quando attorno alla parte infiammata si formino nuove organizzazioni di membrane che la rendano come isolata.

7.° In fine a limitare i movimenti processivi della flogosi è una principale causa il modo speciale di sensibilità e di vita nell' organo o nel sistema in che si fissa l' infiammazione. Per le quali maniere nata, e ridotta, o mantenuta parziale la flogosi, solito è che manifesti queste tali proprietà sue: dallo stato diffusivo universale ricadere nello stato parziale: precedere, accompagnare, e seguitare quelle morbose condizioni specifiche che vanno oggi distinte col nome d'irritative; partecipare d' ogni genio annuale di morbi epidemici comunque di contraria essenza: rendersi unevole alla debolezza assoluta delle altre parti: passare dallo stato di limitazione alla diffusione totale: persistere sempre nella sua indole quantunque cronica e di lunga età, e in mezzo a contrarie condizioni patologiche: disciogliersi dallo stato cronico, ed eliminarsi per nuova infiammazione: traslocarsi dall' interno all' esterno e versa vice da un organo all' altro, dall' uno all' altro sistema: togliere certe morbose abitudini: aumentare soventi volte il potere vitale, e di assimilazione in un organo a scapito del potere vitale, e dello stesso materiale organico di qualche altra parte ».

Proseguiremo in altro numero gli argomenti che indussero il nostro A. a considerare nelle esposte particolarità altrettanti motivi di concentrazione della flogosi.

Del metodo di curare, dell' insegnamento medico-clinico, e di alcuni stabilimenti di pubblica beneficenza osservati in Inghilterra; Discorso pronunciato nella clinica-medica della Pontificia Università di Bologna il 26 marzo 1821 dal Professore Giacomo Tommasini.

Sempre intento il sommo clinico di Bologna al maggior vantaggio ed istruzione de' suoi discepoli, ed a presentar loro tutto ciò che di utile e di grande offrir possono le mediche discipline, reduce da uno scientifico viaggio fatto in Inghilterra, e restituito alla cattedra ed agli amorosi suoi scolari, nella prima sua lezione li fa partecipi del frutto delle sue osservazioni, da cui noi pure abbiam tratto utile materia di medica e filosofica erudizione, che poniamo sott' occhio ai nostri lettori, valendoci spesso delle parole stesse dello eloquente Scrittore.

Ed in vero niuno forse più di Tommasini poteva essere eccitato a sottili mediche ricerche nel trovarsi colà, ove risuonano ancora le voci, ed ove riposano e si conservano con gelosa venerazione le ceneri dei Sydenham, degli Hunter, dei Cullen, dei Brown e dei Darwin! fu colà appunto, che Tommasini scrive aver osservato « grandi pezzi d' organo cutaneo e di sottoposta cellulosa portati a maravigliosa grossezza e compatezza nell' elefantiasi per un processo ancora visibile d' infiammazione . . . . Lavori indomati di lenta osteotite in seguito di venerea lue, con maraviglioso incremento di mole nelle lamine ossee, o con modi strani di maturata tessitura, si veggono colà non diversi da prodotti conformi ed egualmente maravigliosi d' infiammazioni semplicissime, quali son quelle che succedettero a complicate fratture; e ben ci dimostrano, che anche trattandosi di venerea osteotite, qualunque mezzo aver possa l' arte di

neutralizzare o distruggere un principio straniero che la alimenti, si tratta però sempre di combattere una lenta infiammazione .... pezzi esistono di sistema nervoso ingrossati, injettati, morbosamente rosseggianti, quali nel tetano ed in tant' altre malattie riputate comunemente nervose, ed aliene da genio flogistico, mi è accaduto di dimostrare in questo clinico istituto. Doviziosa raccolta .... di quelle vascolari aneurismatiche produzioni aventi tutti i caratteri, e presentanti la pittura esatta della lenta angiojte degenere in organiche alterazioni ec. ». Ma se tutte non trascriviamo le eloquenti descrizioni dell' A., è però uffizio nostro di avvertire con quanta sagacità e sottile penetrazione abbia egli saputo trar partito di queste osservazioni per vie più corroborare il prediletto suo sistema, non che quel suo oramai inconcusso principio, che da qualunque arcano agente l' infiammazione de' tessuti organici abbia avuto le prime sue mosse, ella è pur sempre un processo identico e sempre simile a se medesima.

Non sa comprendere il Professore Tommasini come i Medici francesi conscii di tali antiche ricchezze anatomico-patologiche della Brettagna, di quelle di cui van fastosi i musei di Firenze e di Pavia, abbiano asserito ed asseriscano tutto giorno aver avuto in Francia la sua culla ed il suo ingrandimento l' anatomia patologica.

Trova mezzi in progresso l' eloquentissimo Tommasini di eccitare a sublimi voli l' immaginazione del suo lettore nelle descrizioni che ci fa del museo di Giovanni Hunter, di Astley Cowper, e di non pochi altri gabinetti anatomici e patologici osservati in Inghilterra ed in Iscozia, ma più di tutti lo sorprese il museo di William Hunter a Glasgow; « cui l' amor patrio di que' ricchi negozianti, ad eterna memoria di così illustre cittadino, collocò in vasto e magnifico edifizio appositamente eretto ... »: felice quella terra, che in tale

modo premia le illustri e grandi fatiche de' suoi concittadini! e fu quivi, che il nostro acuto osservatore, nell' immensità degli oggetti appartenenti ad ogni ramo di scienze naturali, esaminò « le maravigliose preparazioni ed injezioni dell' utero, della placenta e del feto ne' diversi periodi della gravidanza: così a Edimburgo le pseudomembrane così dette, od i concrementi fibrinosi da infiammazione maravigliosamente injettati; e le injezioni parimenti difficilissime di funghi articolari, e i nervi stranamente ingrossati per lenta nevrite, e gli aneurismi dell' aorta ventrale cresciuti a mole prodigiosa; che quasi piante parassite vegetarono in varie direzioni, e tutto distrussero nella cavità dell' addome insino alle vertebre; intanto che il cuore di forza povero e di sangue, e i vasi a lui più vicini, non aveano subìto alcuna straordinaria dilatazione. »

Passa l' A. a dar contezza de' numerosi spedali dell' Inghilterra e della Scozia, nel che non molto ci arresteremo noi, sì perchè ampia cognizione di ciò già n' ebbe l' Italia dall' opera del Professore Franck, sì perchè saremmo condotti a troppo lunghe digressioni meno competenti all' oggetto di questo nostro Giornale. Contenti noi adunque di quanto riguarda la patologia e la pratica, qui noteremo coll' A. « che nella maniera di curare, nella scelta e nell' uso de' rimedj di una classe piuttosto che di un' altra in date malattie, quindi nella pratica ragione dell' arte, cotesti sommi Clinici s' accordano generalmente con noi, e confermano col fatto le massime patologiche, cui dettò ai Medici italiani quella medesima osservazione, che parla egualmente in tutti i paesi .... »

Cita in prova di queste asserzioni molte opere fra noi già conosciute siccome il trattato di Hodgson sulle malattie delle arterie e delle vene, quello di Hastings sulla natura della flogosi in generale,

quella di Hamilton sull' utilità de' purganti in diverse malattie ec., e ne conchiude, che in Italia non solo, ma ben anche in Inghilterra si è veduta la necessità e l' utilità di trattare con metodo di cura *minorativo* così detto dagli antichi, deprimente o controstimolante da noi, gran numero di malattie, che nelle precedenti epoche si trattavano infelicemente cogli stimolanti e coi tonici. Vide infatti tanto a Edimburgo come a Londra, « sotto la mano d' uomini dotti, e da lunga esperienza ammaestrati, curarsi oggi con coraggiosi e ripetuti salassi, coi purganti e coi drastici, colla digitale e col colchico gran numero di quelle malattie, per le quali si adoperavano in addietro, benchè senza frutto o con danno, l' oppio, il muschio, la china china, l' ammoniaca e l' etere. »

Crediamo d' aver detto abbastanza per far conoscere a' nostri lettori il pregio esimio di questo discorso, il quale avrà a caro di leggere chiunque brama di contemplare e raffrontare ad un tempo i progressi che va facendo nelle diverse regioni la medica scienza; progressi che vanno di pari passo cogli eccitamenti che danno i Collegj, le Società ed Accademie mediche, e coi mezzi che il Governo e la filantropia nazionale presentano per riunire e curare speciali malattie in determinati luoghi, od anche per sollevare quegl' infermi, cui l' arte divenuta impotente a guarirli restringe lo scopo suo a rattemperarne i malori. *

---

* *Fra i molti instituti di beneficenza, di cui la nostra patria va debitrice alla magnanimità dei nostri Sovrani, ed alla generosità di molti facoltosi, sorge or ora il bello edifizio per il nuovo Ospedale di S. Luigi Gonzaga destinato al ricovero de' cronici incurabili, di cui avrem altra volta occasione di far parola.*

Della fosforia.

Fra le molte malattie o vizj di funzioni, a cui l' uomo va soggetto, ve ne hanno di quelle che seco presentano così rare particolarità, che atte sono a fissare l' attenzione del Medico non solo, ma quella pure del Filosofo: fra queste morbose rarità merita per certo di essere annoverata la fosforescenza dell' orina, fenomeno patologico, a cui il rinomato sig. Guyton Morveau diede il nome di *phosphuria*; intorno cui il sig. Dott. Driessen di Groninga scrisse un' estesa dissertazione, dalla quale noi qui ci limiteremo a ritrarne i nudi fatti.

Facile in vero è l' immaginarsi la sorpresa e il timore d' un uomo che urinando in un luogo oscuro, improvvisamente s' avvede che il liquido che manda fuori è luminoso. Il primo che osservò e descrisse questo fenomeno è il Dott. Jurine di Ginevra: questo dotto Medico nel 1810 postosi alle ore 10 di sera, e nella maggiore oscurità ad orinare in una contrada, vide la sua orina fosforescente in modo che il sito e le piante circostanti al luogo ove cadeva l' orina comparivano rilucenti, fenomeno, il quale durò circa 30 minuti dissipandosi poco per volta. Un fatto consimile accadde al celebre Guyton de Morveau. Tre volte nello spazio di 6 anni lo osservò sopra di se medesimo il Dott. Driessen. Questi fatti non sono i soli: dei consimili furono veduti dal Professore Pictet di Ginevra, dai Dottori S. Stratingh, Jorritsma e Bakker.

Che nell' orina si contenga del fosforo, non v' ha dubbio; che tutti gli esseri viventi abbiano seco loro se non gli organi come certi animali fosforici, almeno gli elementi della fosforescenza, facile sarà pure il convincersene; come poi si manifesti nei modi succennati, diremo coll' Autore di questa dissertazione *secretio humorum adeo diversorum ex uno eodem latice sanguineo, neque ex chemicis, neque ex mechanicis legibus potest intelligi.*

Della necessità di una medicina comparativa, Prolusione del Dottore Giacomo Barzelotti P. Professore dell' I. e R. Università di Pisa. Pisa 1821.

Si è collo scopo di preservare dallo *spirito di sistema* i giovani suoi alunni, che questo Professore, sì benemerito nelle mediche scienze, ha divisato di mostrare la necessità di una *medicina comparativa*. Consiste questa nel fare un confronto esatto e rigoroso de' casi morbosi, paragonandoli e collo stato di salute per conoscere quanto e come se ne allontanino, e fra loro stessi per le analogie, onde scoprirne l'*identità*; quindi è, che questa medicina potrebbe definirsi il confronto esattissimo delle storie mediche.

Il Professore Barzelotti in questa sua prolusione promette, che nelle lezioni sue si adoprerà nel dimostrare l' importanza della *medicina comparativa*; nel farne l' applicazione ai diversi sistemi ed alle varie dottrine mediche, analizzando i casi patologici e le storie esatte delle malattie, i fenomeni morbosi, le forme esteriori dei mali; nel ricercare le cause più manifeste ai sensi, dalle quali può sospettarsi che i mali abbiano avuto origine ed alimento; nell'indagare la sede e l' essenza dei mali medesimi; e finalmente nell' annoverare i rimedj naturali ed artificiali coi loro effetti. — Discorre egli i varj sistemi, che ne' passati tempi sonosi successivamente adottati e proscritti, e quindi rende grazie al sommo Ippocrate ed ai suoi settatori, e primamente a Celso e Galeno, a Sydenham, che a nuova vita la medicina ippocratica seppero richiamare; a Baglivi che dalle leggi dei Chimici la sottrasse; a Boheraave da quelle dei meccanici; e finalmente ai Redi, ai Cocchi, ai Borsieri, ed al suo an-

tecessore Francesco Vaccà Berlinghieri, che nella semplicità sua la mantennero nella sua patria.

Merita per ogni riguardo di essere presentato qual modello de' clinici studj il modo d'insegnamento, che si è proposto questo insigne Professore.

Il sig. Dott. Elyals Mead della New-York a non poche osservazioni affidato, ci dà contezza che la *spirea tomentosa* indigena eziandio fra noi, possiede la proprietà astringente e tonica, per cui si mostrò sempre utile nei più gravi disordini intestinali, nelle diarree e dissenterie anche ribelli ai più usitati rimedj.

Elettricità. — È nota la singolare proprietà della torpedine, e più ancora dell'anguilla tremante del Surinam, di dare una scossa simile a quella della pila di Volta. Per una di queste anguille ultimamente trasportata a Parigi al giardino delle piante, il sig. Dott. Janin di Saint Just poco mancò che rimanesse vittima. Strins' egli il pesce fra le due mani, ed avendolo estratto dall'acqua fu tosto colpito da involontaria e violenta contrazione che gliela facea stringere con forza assai maggiore di quella che gli è naturale, nè più potea aprire le mani, e dare la libertà al pesce. Spaventò egli colle sue grida gli astanti, tra cui erano i signori Alibert, Geoffroy, Saint-Hilaire, Serre, Larrey ec. *Lasciatela andare*, gli gridavano tutti, non sapendo ch' egli non era più padrone di farlo. Fortunatamente gli venne in pensiero di riporla nel secchio dell'acqua, e appena le sue mani furono a bagno che il contatto dell'acqua, eccellente conduttore del fluido elettrico, gli rendette la facoltà di svincolarsi dal suo nemico.

TORINO 1821, DALLA STAMPERIA REALE

CON PERMISSIONE.

N.° 21. 1 Novembre 1821

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

. . . . esto brevis.

Il Medico Giacinto Sachero
agli Estensori del Repertorio Medico-Chirurgico di Torino.

Io ho letto con piacere nel n.° 6. del vostro Repertorio pag. 81 il dotto epilogo sul trismo, e sul tetano, ed appunto perchè trattasi di malattia terribile, rara e soventi volte fatale, ho divisato di offrirvi pur io due istorie di tetano; l' uno idiopatico, l' altro sintomatico da me felicemente guariti col metodo deprimente, lasciando alla vostra saviezza il farne quel caso, ch' esse ponno meritare.

Storia prima N. N. della Montà, fanciulla d' anni nove, di temperamento stenico-eccitabile e di sana costituzione, essendosi sul far del giorno delli 13 giugno 1820 bagnate le estremità inferiori nella rugiada, è stata nel giorno dopo sorpresa da dolori vaghi al dorso, e da incipiente tetano con minaccia di trismo; ne' dì seguenti tale spastica, e dolorosa contrazione si è propagata ai muscoli del dorso; quindi a tutti i muscoli delle estremità; si era fatto un salasso, e prescritto un purgante a quest' ammalata con qualche di lei sollievo, ma poco dopo si sono di nuovo inaspriti i sintomi, ed alli 21 stesso mese sono stato chiamato a visitare costei, che ho trovato in un pessimo stato; tutti erano

in lei contratti i muscoli volontarj; la punta de' piedi era tratta verso il calcagno; la spina descriveva un arco all' indentro così, che l'ammalata era tutta curva in avanti; ogni cinque secondi emetteva delle orride grida, e pregava, che la cangiassero di positura; la febbre era gagliarda; il polso cutaneo-capitale (*) ed alquanto teso; non alterate le funzioni mentali; la deglutizione difficile, sete, alvo chiuso, cute asciutta. Mi avvidi, che trattavasi di emprostotano iperstenico da traspirazione soppressa pel freddo-umido, e perciò le ho prescritto alcune dosi di polvere del Dower ogni quattr' ore, ed un infuso di fiori di arnica a cucchiaj ogni mezza ora per il giorno 21 e 22 con astinenza dagli stimoli.

Il 23 mattina: nessun profitto, alvo pertinacemente ristretto, onde le ho prescritto una pozione purgante, e clistei simili; un epispastico alla nuca, e coppette scarificate al dorso.

Il 25 detto: aumento di sintomi; deglutizione quasi affatto impedita, clistei drastici.

Il 27 sera: evacuazioni alvine abbondanti; apiressia, polso capitale spiegato; contrazioni muscolari meno intense. Le ho fatte apporre sei mignatte alle tempia; internamente pozione purgante con tartaro stibiato; pomata emetica colla tintura di cantarelle per frizione alla spina ogni quattr' ore.

Sotto l' uso di tai rimedj si è ristabilita la soppressa traspirazione, sono cessate le contrazioni muscolari, e fra un mese l' ammalata ha

---

(*) *Fra poco vedrà la luce una mia operetta sulla sfigmica, in cui verranno sviluppati i caratteri dei polsi organici atti a rischiarare la diagnosi, e la prognosi delle malattie, non che a dirigerne la cura.*

potuto camminare come prima, essendo perfettamente guarita. D' allora in poi gode ottima salute.

Storia seconda. N. N. di Canale, giovane d' anni sedici, robusto, di temperamento stenico-eccitabile, mietendo il grano nell' estate del 1820 si è ferito nella parte esterna del tarso del sinistro piede; la ferita era lunga un pollice e mezzo di dietro in avanti orizzontalmente, assai profonda con lesione delle espansioni aponeurotiche. Un mal esperto Flebotomo, poco badando alla natura della ferita, ne tentò la guarigione per prima intenzione, trasandando le necessarie cautele. In fatti, sebbene la ferita sembrasse avvicinarsi a cicatrice, tuttavia ben esaminate le crescenti carni erano fungose, e non facevano, che nascondere la principal lesione: *latebat anguis in herba*: nè altrimenti avvenne, poichè espostosi l' ammalato alle laboriose sue occupazioni, ed alla frescura della sera, è stato assalito da forti dolori alla gamba sinistra, e da violente contrazioni de'suoi muscoli, i quali dolori propagatisi successivamente ai muscoli lombali, e dorsali hanno costretto l' infelice a tenersi in letto tormentato dalle più fiere angoscie, e da crudele tetano. Chiamato un Chirurgo a soccorrere codesto ammalato ha presa la malattia per una lombagine, gli ha fatto un abbondante salasso, che non è stato bastevole ad ammansare la ferocia del male, sicchè mi hanno poi chiamato a visitarlo sul terzo giorno di malattia: tanto dall' esame dei precedenti, quanto dall' ispezione della ferita, e dai sintomi, che nell' ammalato riscontravansi, talchè febbre gagliarda, polso cutaneo teso, or dilatato, or contratto, continue veglie, dolori acerbissimi esacerbantisi sotto le frequentissime contrazioni dei muscoli tutti, ec., non è stato difficile il caratterizzare la malattia qual tetano traumatico iperstenico dipendente dalla mal curata ferita: ho proposto la dilatazione della

ferita, che si è praticata nel dì seguente; le coppette scarificate al dorso; ed internamente una pozione di senna con tartaro stibiato, oltre clisteri purganti. All' indomani si sono praticati i bagni tiepidi, che poi si sono continuati. Al settimo giorno di malattia si è sciolto l'alvo, apparve sudor proficuo, critico; il polso si è fatto cutaneo-critico, ed i sintomi tutti si sono mitigati. La pomata emetica colla tintura di cantarelle ha compiuta la cura; la topica medicazione della ferita, è stata felicemente eseguita dal Chirurgo.

Da queste storie ne derivano, se mal non veggo i seguenti corollarj, cioè 1.° il tetano tanto idiopatico, quanto sintomatico può appartenere alle due diatesi, 2.° ne' soggetti giovani, e robusti è per lo più iperstenico; 3.° la sua cura non vuol essere empirica, come la proposero John Morisson (annali universali di A. Omodei 1818, pag. 252). Lepelletier (Repertorio vostro n.° 6 pag. 84) ec.; ma bensì razionale, e corrispondente alla natura della diatesi, allo stato de' polsi, ec.

Da Canale presso Alba li 20 settembre 1821.

Giacinto Sachero Medico.

Fisiologia animale.

Esame del sangue e della sua azione ne' diversi fenomeni della vita, di L. Prevost e A. Dumas Dottori in Med.

Dalla considerazione della grandissima influenza che il sangue esercita sui fenomeni della vita, sospinti furono questi due indagatori della natura a far nuove osservazioni, ed esperienze intorno a questo umore, nell' esame del quale gia tanto s' affaticarono i fisiologi di

tutti i tempi, e di tutte le nazioni. Dall' altrui autorità, e dalla propria indagine assicurati che lo studio continuato dei globi rossi del sangue, vivente l' animale, doveva condurli alla miglior conoscenza dell' azione di questo fluido sui fenomeni vitali, ne fecero l' oggetto principale delle loro ricerche.

Poco eglino soffermandosi sulle antiche opinioni intorno alla forma di questi globetti, vengono ad esaminare i risultati ottenuti recentemente sullo stesso soggetto da Hewson, e da Homme, e adottando l' opinione di Homme che le sfere centrali de' globetti sanguigni si riuniscono in filamenti non dissimili dalla fibra muscolare, gli contrastano la decisione, che i globetti del sangue siano corpicciuoli sferici composti d' un globo centrale avviluppato nello stato di vita dalla materia colorante: adottando in ciò all' incontro i pensamenti di Hewson, il quale considera questi globi di sangue, siccome corpi appianati e muniti d' un punto saliente al loro centro.

Molte ripetute osservazioni e delicatissime microscopiche indagini confermarono ai nostri autori queste fisiche proprietà de' globi del sangue sì contenuto ne' vasi sanguigni dell' animale vivente, sì del sangue estratto dalla vena, senza che soffrano in tal caso un' alterazione generale e rapida come pensò Homme. Quanto poi all' intima composizione delle particelle di questi globi scrivono essi — *Nous trouvons dans le lait, le pus sain, le chyle des divers animaux, des sphères semblables en forme et en dimensions; la fibre musculaire nous les offre encore, et le diamètre des globules qui la composent nous a paru identique dans tous les cas. La fibrine est egalement le resultat de l' agglomeration des globules. Nous pensons que ces petites sphères existent dans les particules du sang elles-mêmes; que la matière colorante forme une espèce de vessie membraneuse, dans laquelle elles sont renfermées etc.*

Dall' osservazione del sig. Homme sull' identità della fibra muscolare coi globi del sangue, osservazione però già fatta da Hookio e Swamerdamio, vennero eccitati questi autori all' imitazione di questo effetto generale ne' mammiferi per mezzo del galvanismo, così che sottoposto all' azione galvanica l' albume dell' ovo vien esso subitamente decomposto, l' albumina in istato concreto portasi al polo positivo, la soda caustica al polo negativo; il che dimostra che l' albume d' uovo va considerato come un albuminato di soda con eccesso di base.

Da un minuto esame microscopico istituito da essi sul coagulo che si produce in tal occasione, rilevarono esistere in esso de' globetti distintissimi, perfettamente simili a quelli del sangue, quando sono scolorati, a quelli del latte, del pus, ec. « *Ce resultat remarquable* (scrivono) *nous paroit propre à jeter quelque jour sur les sécrétions animales et en particulier sur la formation du chile* ».

Questa teoria non affatto nuova dopo gl' ingegnosi ammaestramenti dell' acutissimo Sprengel, merita però per parte de' fisiologi la più imparziale riflessione, onde poter dilucidare uno de' più mirabili, e insieme de' più oscuri fenomeni dell' animalizzazione, vale a dire le secrezioni.

Le piccole differenze di forma ne' globi del sangue osservate in diversi animali, vengono in apposita tavola presentate dagli autori, i quali terminano la loro memoria con alcuni riflessi intorno alla trasfusione del sangue; dai quali rilevasi, che per porre in opera quest' ultimo mezzo di mantenimento di vita ne'casi disperati di emorragia, è necessario il servirsi d' un sangue riparatore che goda di forma globulare eguale a quello dell' animale ammalato.

Crediamo che basti questo breve cenno, persuasi che non mai, o ben difficilmente perverrassi a porre in uso cotale mezzo di salute,

grandioso bensì per le deduzioni fisiologiche, ma pericolosissimo in pratica; di cui a buon dritto però si vantano inventori gli Italiani, avendone mostrato la possibile utilità Marsilio Ficino, sin dal 1656.

Mémoire sur la tyrôide. del Dottore Hofrichter Medico a Vertemberg, in Polonia. (Journal. compl. n.° 38).

L' A. di questo scritto getta un colpo d' occhio su le varie ipotesi che si son prodotte in diversi tempi intorno l' uso di questa ghiandola; e s'arresta particolarmente su quella più generalmente ricevuta che questa ghiandola serva a diminuire in qualche modo l' impeto del sangue, che il cuore manda al cervello, e serva di serbatojo al medesimo sangue in que' casi in cui ne deriverebbe offesa a questo viscere per il troppo suo impeto.

Rush è quegli che più d' ogni altro sostenne questa opinione; e ne trasse gli argomenti dalla situazione di essa ghiandola, dal suo volume più considerevole nelle donne, che negli uomini; quasichè più facilmente nel sesso femminile abbia luogo quel troppo violento impeto del sangue verso il cervello, e meno atte siano le femmine a reprimere i moti violenti del cuore; e finalmente dall' influenza che manifestasi sul cervello per la mancanza naturale, o per la estirpazione della medesima.

Trovando il Dott. Hofrichter poco probabile l' ipotesi sostenuta da Rush, altra congettura propone, ch' ei crede meglio fondata; la considera come un organo preparatore in cui il sangue soffre qualche

modificazione di cui ha bisogno per farsi atto a certi uffizj dell'economia animale. Esamina poscia qual sia questo cangiamento, e il perchè si faccia, e quali siano le cagioni, che il rendono necessario.

Per la maniera con che le arterie tiroidee formano angolo nella loro origine, per il corso loro sinuoso, per le frequenti anastomosi, ed altre molte anatomiche disposizioni, vien provato che in essa si rallenta il circolo del sangue, ch' esso sangue vi perde le sue qualità arteriose, e si fa venoso acquistando una maggiore quantità di carbonio.

Quanto poi all' uso del sangue carbonizzato, è di somministrare una quantità sufficiente di carbonio all' ossigeno dell' aria nell' atto, che attraversa i polmoni onde si genera il calore animale, e si previene la *surossigenazione* del sangue. Ciò che è abbastanza provato per i cangiamenti che l' aria subisce nei polmoni, e per quelli che vi subisce il sangue.

Finalmente valgono, secondo l' A., a comprovare la necessità di questa mutazione nel sangue stesso le ragioni seguenti. La respirazione ossia la scomposizione dell' aria nell' organo polmonare non è la sola sorgente del calore animale. Ora se negli animali a sangue caldo ripeter si dee l' ossigeno di cui abbisognano dall' aria che si scompone nella respirazione, ciò debbe seguire in un modo che non addivenga nocivo al rimanente dell' economia. È ciò appunto che avviene per mezzo dell' idrogeno e del carbonio, come lo dimostra un calcolo esatto dei prodotti della respirazione; e per confermare questa sua asserzione l' A. s' appoggia agli esperimenti del celebre Davy, per i quali ei crede poter sostenere a buon diritto che la presenza del carbonio non solamente garantisce il regolare svolgimento del calore animale, ma previene ancora la troppa ossigenazione del sangue,

la qual cosa dimostra la necessità della carbonizzazione di questo fluido.

Ma stabilita la necessità d' una quantità determinata di carbonio, debbesi cercare come la natura provveda a questo bisogno, come la massa del sangue acquisti quello, che gli è necessario, e quali siano gli organi dalla natura destinati a provvederlo; quesiti sono questi, che nessun fisiologo si è per anco proposto. Il sig. Hofricther crede dover attribuire tutti questi uffizj alla ghiandola tiroidea; e fonda la sua opinione su le seguenti ragioni. Il sangue subisce in quest'organo una mutazione corrispondente allo scopo che si è qui sopra indicato; cioè perde il suo ossigeno, ed acquista maggior dose di carbonio. L' importanza dell'apparecchio suo vascolare corrisponde pure alla funzione cui si vorrebbe destinato. La ghiandola tiroidea è collocata in un modo il più favorevole per adempire a quest' uffizio a motivo della prossimità sua col cuore. Essa è più voluminosa nelle donne perchè in esse i mensuali tributi favoriscono la *soprossigenazione.* Non si trova questa ghiandola che negli animali a sangue caldo che debbono il calor loro animale alla respirazione ed alla scomposizione dell' aria. Negli animali a sangue caldo che ne sono privi, trovasi una serie d' altre piccole ghiandole lunghesso la trachea, che vi suppliscono. Essa finalmente manca affatto negli animali a sangue freddo.

Prima di chiudere questa sua dissertazione l' A. divisò di rispondere ad alcune obbjezioni che si potrebbero fare contra questa sua ipotesi; di far avvertire le disposizioni che la natura prese onde supplire alla mancanza di questa ghiandola negli animali a sangue rosso e caldo; e in ultimo di presentare alcune riflessioni intorno la influenza che la tiroide esercita sullo stato di salute, e di malattia.

E comecchè la carbonizzazione del sangue facciasi in ogni punto dell' economia animale, essa maggiore si osserva in ragione di tutti gli accidenti che ritardar possono la circolazione del sangue. E quando vogliasi opporre che la ghiandola tiroidea è grossa nel feto assai più in proporzione del volume suo nell' adulto, ciò di niun rilievo sarebbe: imperocchè si vede, che questa ghiandola cresce conforme al rimanente della macchina, e non iscomparisce siccome addiviene del timo; d' altronde non si può dire ch' essa sia inutile nel feto, giacchè si sa, che in esso il carbonio vassi a deporre nella placenta iscambiandolo con del calorico; e tosto che il feto vien separato dalla madre colla legatura del funicolo ombilicale, già tutto svolto debbesi trovare l' organo che servir dee di principale sorgente del calore animale.

Tutti gli animali a sangue caldo hanno una ghiandola tiroidea: ovvero essendone privi, vi ha qualche altra cosa, che supplisce alla medesima. Gli uccelli alla base della loro laringe ne hanno una, che forse è troppo piccola al loro bisogno, e in vece i polmoni comunicano per larghe aperture con dei sacchi, che conducono l'aria sino nell' interna cavità delle ossa e delle penne loro. E vuolsi dal sig. Hofricther che in essi l' ossigeno si unisca al carbonio ed all' idrogeno di cui abbonda la midolla delle ossa, e formisi dell' acqua e dell' acido carbonico respinti poscia per via della traspirazione, ed abbia così origine nello stesso tempo la più elevata temperatura di tali animali.

Volendo infine dirci alcuna cosa dell' influenza della ghiandola tiroidea sulla sanità, non gli riesce punto difficile dopo gli usi cui vuole tal ghiandola destinata; e spiega ancora il perchè ne' soggetti predisposti alla ftisi polmonare le forme loro siano gracili, il collo lungo,

e quasi mancanti di questa ghiandola; il perchè questa malattia sia rara nei bambini che in proporzione hanno questa ghiandola più voluminosa; il perchè si osservi raramente la ſtisi dopo il 35 anno, epoca, in cui incomincia la pletora venosa; il perchè un' atmosfera calda meglio convenga ai ſtisici; e finalmente il perchè loro giovino tutte quelle sostanze che somministrano del carbonio al corpo, ovvero lo svolgono con rallentarvi la circolazione del sangue.

Chiude questa sua apologia della ghiandola tiroidea l' A. coll' osservazione che le varie sue condizioni morbose ben poco influiscono sulla sanità generale, in quanto che poco valgono a scemare il principale suo uffizio; e se il sig. Cooper notò destarsi una specie di stupidità e d' idiotismo in seguito alla estirpazione di essa ghiandola, pensa il sig. Hofrichter doversi attribuire la cagione di siffatto fenomeno alla legatura delle quattro arterie tiroidee, per cui il sangue venendo poscia in maggiore copia nelle vene vertebrali, nascer ne debbe una compressione della midolla spinale.

Du mécanisme des ruptures musculaires; par M. Roulin Doct. M. (Journal de physiologie experim.: par F. Magendie n.° 3.).

Luigi Petit è stato forse il primo che ci abbia fatta conoscere la vera natura della soluzione di continuità di un muscolo. Era questa per lo più designata col nome di *sforzo* o *storcimento*. Comecchè tali lesioni siano presentemente conosciute non che il metodo loro curativo, non è egualmente noto il meccanismo per cui hanno luogo. Coloro che hanno tentato di spiegare la rottura dei muscoli, in essa

videro sempre alcun che differente da quella di ogni altra parte. Secondo essi ha luogo per la massima distensione nelle varie parti del corpo, e nei muscoli per il massimo loro raccorciamento.

Il sig. Roulin sembra opinare, che l'uno e l'altro modo di rottura appartengano al medesimo meccanismo: un tendine ad es: si rompe è vero per effetto di violenta distensione, ma questa distensione stessa è l' effetto del raccorciamento del muscolo determinato dalla contrazione del medesimo. Il muscolo contraendosi si raccorcia, e si ravvicinano di più in più le sue fibre: ma qui è da notarsi che il muscolo fatto di tanti fascicoli, presenta dei punti ove trovasi più gracile, e là appunto si rompe: ovvero allorquando colla contrazione tenta di controbilanciare la forza del muscolo antagonista che tende ad allontanarne gli estremi, rompesi in quel punto ove si trova più debole.

Qualunque cagione che tenta di scostare i due estremi di un muscolo, se dessa non agisce gradatamente, anzichè allungare il muscolo, ne nasce la contrazione sua; è un effetto proprio dell' azione violenta con che si vorrebbe allungarlo il contrarsi e raccorciarsi; allora il muscolo è dominato da due forze contrarie, e la porzione o tendinea o muscolare rompesi nella parte sua men forte. Ma in questo caso la parte men forte innanzi di rompersi si allunga quanto per essa si può, nello stesso tempo che le due porzioni vicine rimangono tuttavia contratte. Dal che ne riferisce il sig. Roulin che la rottura di un muscolo accade sempre in modo analogo a quella della rottura di altre parti del corpo umano, con questa sola differenza che nel muscolo la distensione e l' allungamento ha luogo soltanto nella parte sua più debole in cui si fa la rottura.

L' uno di noi si rammenta di aver osservata la rottura del mu-

scolo retto addominale destro, nel cadavere di un uomo morto in seguito di convulsioni tetaniche, e nella porzione sua sotto-ombilicale colà appunto ove questo muscolo non ha per l' ordinario che una sola digitazione tendinea, di cui mancava affatto quello in cui accadde cotale rottura.

Utilità del solfato di chinina nelle febbri intermittenti perniciose.

Nella lusinghiera fiducia di essere stati fra i primi a far conoscere ai Medici italiani, per mezzo di questo nostro Giornale, la preparazione, l' uso ed utilità de' solfati di chinina e di cinconino (ved. n.° 9, pag. 138), ci affrettiamo parimente a confermarne i vantaggi non solo co' fatti proprj, che ci riserbiamo di raccogliere e presentare altra volta con qualche terapeutica e pratica riflessione, ma con un' osservazione inserita nel fasc. 3.° del Giorn. di Fisiologia del sig. Magendie, la quale conferma l' utilità del solfato di chinina non solo nelle febbri intermittenti semplici, come dimostrano le osservazioni de' Dottori Double e Chomel, di cui già abbiamo fatto cenno nel numero citato di questo Giornale, ma pur anco nelle perniciose come osservò il sig. Dott. Renauldin in un caso di perniciosa pleuritica.

Il soggetto dell' osservazione si è una signora dell' età d'anni 63, di costituzione assai debole, e facilmente sottoposta ad affezioni catarrali di petto.

Al comparire di un acuto e lancinante dolore al lato destro del torace con isputi sanguigni e febbre, fu praticato un salasso, il quale pose tregua a questi sintomi, tregua che continuossi al secondo giorno di malattia; la febbre si rese più violenta al terzo giorno

con tutti i caratteri socj della febbre intermittente, con freddo, cioè, calore e sudore; i quali stadj succedentisi prolungarono l' accesso febbrile per lo spazio di 22 ore: tenne dietro a questo accesso una fallace calma per dar luogo ad un terzo periodo di terzana più feroce degli altri due, per cui il Dott. Renauldin passò all' uso di 6 gr. di solfato di chinina tosto terminata la febbre, la qual dose essendo stata amministrata in bevanda, fu per la sua amarezza rigettata dall' ammalata: ne furono tre dosi simili amministrate allora in boccone a più o meno lunghi intervalli nello spazio dell' apiressia, e l' accesso febbrile consecutivo fu mitissimo, sicchè continuando a dosi minori il rimedio, la febbre fu intieramente troncata, ed i sintomi, che l' accompagnavano, dissipati colla perfetta guarigione dell' ammalata.

Potrebbe qui alcuno riflettere, che un' oncia di scelta china avrebbe troncato forse intieramente la febbre; il che noi concedendo di buon grado osserveremo tuttavia, che v' hanno di molti casi, in cui si manca di china eccellente, ed allora l' effetto manca, e si aggrava lo stomaco dell' ammalato: altre volte o per ripugnanza naturale, o per particolare idiosincrasia, o per accidentale od abituale sensibilità del ventricolo, rifiuta esso l' uso della china in sostanza, e lo stesso magistero, cosa che più difficilmente potrà accadere sotto la tenuissima dose di rimedio, che presentano 6 gr. di solfato di chinina o di cinconino, la cui azione inoltre è sempre la medesima qualunque siasi la specie di china, da cui questi alcali vengono estratti, siccome ci assicura il sig. Magendie.

Alle molte produzioni esotiche medicamentose, di cui forse troppo ricche vanno le nostre farmaceutiche officine, potrebbonsi aggiugnere le seguenti:

1.° L'*Anadec*, legno d'un arbusto della penisola del Capoverde, il qual legno bollito per qualche istante con del riso, forma una grata sostanza, che gl' indigeni impiegano con successo nella cura della dissenteria.

2.° Il *lémé lémé*, drastico assai comune presso i negri della costa di questa penisola, i quali lo impiegano torrefatto e ridotto in polvere come quella del caffè alla dose d'un piccolo cucchiajo nell' acqua.

3.° Il *bouganne*, frutto d'un albero della Gazamame e dei dintorni di Joal, bollito come i nostri legumi, che vien considerato come specifico nelle coliche acute. Con qualche diversità d'odore, rassembra, quando è cotto, al tartufo.

Osservazione chimico-farmaceutica.

L'estratto di coclearia preparato da lungo tempo, non offriva più che una massa penetrata da una quantità di piccoli cristalli esaëdri o circolari. Esaminati questi chimicamente dal sig. Tordeux, riconobbe essere cristalli di nitrato di potassa, quantunque molte analisi sinora fatte della *cochlearia officinalis* non abbiano mai offerto un tale risultato.

Il sig. Tordeux preparò in seguito del medesimo estratto, e per mezzo del sotto acetato di piombo, dell' acido idrosolforico e dell' alcool concentrato, ottenne egualmente dei cristalli di nitro, dai quali, a suo credere, potrebbesi ripetere la proprietà diuretica della coclearia (Mém. de la Société de Cambrai).

— Il Dott. G. Fenoglio ci dà contezza d' avere sempre felicemente frenate le emorragie d'ogni genere col semplicissimo rimedio della polvere delle foglie secche dell' uva moscata nera (*vitis vinifera malvatica*), e d' avere avuto conoscenza d' un tale creduto specifico dalla cortesia della signora Paola Chiabrera, nata Chiotti, la quale già da alcuni anni amministra, per il solo desiderio di giovare, questa sostanza ne' casi d' emorragie, che le si presentano con non mai delusa aspettazione. Il metodo d' amministrarla, ci scrive il sig. Dott. G. Fenoglio, si è in polvere alla dose di due cucchiai, od in boccone nelle menorragie od emoftisi, ed avverte, che nell' epistassi si può anche usare a guisa del tabacco.

Aggiunge egli, che dietro ad alcuni saggi d' analisi istituiti (crediamo da lui medesimo) risulta, che le dette foglie contengono del tannino, dell' acido tartarico e della resina unita ad una piccola quantità di materia gommosa.

Avremmo desiderato, che il sig. Fenoglio nel comunicare ai pratici, per mezzo del nostro Giornale, questo rimedio, che può essere per la sua semplicità d' un segnalato vantaggio, ci avesse notato, se esso veramente possa convenire in tutte le diverse forme d' emorragia senza distinzione di diatesi, di temperamento, di sesso ec. ec.

Speriamo, che vorrà riparare a questa lieve mancanza quando gli piacerà darci più esatta notizia intorno a cotal semplice, o quando ci porrà a parte dell' annunziataci osservazione su d' una più che rarissima malattia da lui chiamata *sibilo del cuore*.

Errata. Pag. 286, lin. 18, in luogo di *prescrissi le tre dramme* dicasi *prescrissi mezza dramma*.

TORINO 1821, DALLA STAMPERIA REALE
CON PERMISSIONE.

N.° 22. 15 Novembre 1821

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

. . . . esto brevis.

Febbri intermittenti felicemente curate col solfato di kinina alla dose di grani otto; del Dott. Bocca Medico Assistente dello Spedale Maggiore di San Giovanni Battista.

Terzana doppia.

Macari Giovanni, di Reaglie, contadino, d' anni 27, di temperamento sanguigno-bilioso, nato da parenti sani, e robusto, dopo aver dormito per alcune notti sul nudo suolo all' aria aperta, epperciò fredda ed umida della campagna, venne assalito il dì 9 dell' ora scorso settembre da forte freddo verso il meriggio, che gli durò poco presso tre ore consecutive, succedendo a questo un caldo grandissimo, terminato poscia con copioso sudore.

Il 10 fu di nuovo travagliato l'infermo dallo stesso accesso di febbre del giorno antecedente, colla sola differenza, che ritardò d' un' ora circa; per rimediare a questo suo male, prese per consiglio di qualche suo amico un' oncia di solfato di magnesia.

Il dì 11 ebbe nel mattino l' ammalato due scariche per secesso; di nuovo assalito nel mezzodì dal solito parossismo, si risolse di portarsi allo spedale. Presentatosi quindi la sera degli 11 settembre, fu

ben tosto ricoverato. I sintomi che presentava sono i seguenti : faccia accesa , forte cefalalgia , lingua fecciosa e secca , sete inestinguibile. Gli si prescrisse due libbre d' acqua imperiale con un grano di tartaro stibiato sciolto nella medesima.

Il 12 mattino apiressia. La notte fu inquieta, vomitò il malato molte materie verdastre miste a molta bile ; ebbe tre scariche per secesso ; lo assalì di nuovo la febbre con freddo molto più forte, e mal di capo verso il meriggio. Fu prescritta mezz' oncia d' estratto amaro diluto in quattro oncie d' acqua di fiori di camomilla, da prendere in tre volte , incominciando il mattino a buonissima ora.

Il 13 mattino. Apiressia perfetta ; verso il meriggio però incominciò a sentirsi l' infermo il solito freddo, ed ebbe a soffrire un parossismo eguale agli anteriori. Si ripetè la stessa dose d' estratto amaro.

Il 14 mattino. Apiressia ; la notte fu molto inquieta ; si sentì l' infermo assai stanco ; all' ora consueta venne di nuovo travagliato dallo stesso accesso , con freddo anche più forte. Si aggiunge alla soluzione amara due ottavi di cortice peruviano polverizzato.

Il 15. La notte fu alquanto più tranquilla della precedente ; apiressia totale sino ad un' ora dopo mezzodì , in cui l' ammalato fu nuovamente sorpreso dal solito parossismo. Si è allora che ansioso di confermare i vantaggi del solfato di chinina, avutone un ottavo dalla gentilezza del sig. Farmacista Blengini , ne amministrai al nostro malato in quistione otto grani , divisi in dieci dosi , da prenderne una ogni mezz' ora ; sciolti li suddetti volta per volta in un cucchiajo d' acqua semplice da incominciare alle ore cinque del mattino.

Il 16. Passò l' infermo l' intiera giornata apiretico , e senza aver provato incomodo alcuno dal sovraccennato rimedio ; non volli però subito pronunciare, che questo mio sperimento avesse sortito l' effetto

desiderato, imaginandomi che la febbre avesse anche potuto mutar tipo: epperciò non ho anche prescritta ulteriore dose del febbrifugo.

Il 17 mattino. La notte fu assai buona, e fu apiretico l'infermo; continuò ad esserlo anche dopo il meriggio e nella notte susseguente; protesta già d'aver appetito; gli si aumenta la dieta. Nello stato accennato senza più ombra di febbre passò il 18, 19 e 20, giorno che uscì dallo spedale assai bene rimesso, ma di sua propria volontà: è stato però da me pregato di farmi sapere se alle volte la di lui febbre fosse ricomparsa, ed in tale caso di recarsi di nuovo allo spedale; da quel tempo in poi non ne ebbi più contezza.

Terzana semplice.

Pallano Lorenzo, conciatore, di Feriano, d' anni 19, di buona costituzione, fu assalito nel principio di settembre ora scorso da febbre intermittente, avente il tipo di terzana semplice. Prese un purgante a sua casa, che gli procurò il secesso più volte. Presentatosi quindi allo spedale il 16 dello stesso mese, ove fu ricoverato, altro sintoma non offrì, che febbre assai gagliarda, che dalla relazione dell' ammalato potei congetturare essere nello stadio del calore d' una periodica: lagnavasi l' ammalato di sete ardente; la lingua era secca, non fecciosa. Gli si prescrisse due libbre d'acqua imperiale per pura bevanda ordinaria.

17. Perfetta apiressia.

18. Venne di nuovo assalito dalla febbre ad un' ora dopo il meriggio, che corrispondeva esattamente all' ora del parossismo anteriore. Gli si ordinò mezz' oncia d'estratto amaro di camomilla diluto in quattro oncie d' acqua, da prendere nella giornata vegnente, e poco per volta.

19. Apirettico.

20. Fu di nuovo travagliato l' infermo dalla solita febbre con ingruenza di freddo. Prescrissi gr. otto di solfato di chinina, da prenderne un grano ogni ora, sciolto in un cucchiajo d' acqua semplice, incominciando nel mattino delli 21 a buon' ora.

22. Nissun' ombra di febbre. Il 24 egualmente, il 25 uscì dallo spedale di sua volontà, e secondo lui assai bene anche in forze.

Ebbi pure la soddisfazione di vedere lo stesso felice successo nel Sebastiano Vigna, falegname, d'anni 43, di S. Vito, ed in Garino Giuseppe, anche falegname, di Altessano, d' anni 22, amendue travagliati di febbre terzana, entrati li suddetti in questo spedale il 10 settembre ora passato, ed usciti il 26 dello stesso mese.

Altra terzana doppia.

Marchetti Alessandro, nativo di Torino, d' anni 11, assai robusto, veluttiere, è entrato in questo spedale il 13 del settembre ora scorso per essere affetto di febbre terzana doppia, i di cui parossismi renduti sì intensi e lunghi lasciavano pochissimo intervallo di apiressia. Prese il solfato di chinina alla dose d' otto grani, che per l' età sua credei più che sufficiente, ripartiti anche ad un grano ogni mezz'ora nel piccolo spazio dell' apiressia, e questa dose bastò pure a troncargli la febbre, che già aveva resistito a molti altri febbrifugi, ed assai potenti rimedj.

Debbo pure avvertire, che queste febbri così troncate col solfato di chinina, non hanno più sofferto recidiva, almeno a mia notizia; e che i malati, cui venne somministrato questo rimedio, non hanno mai provato nausea o vomito, nè incomodo di sorta alcuna, tanto nel momento che lo trangugiarono, quanto dopo, ciò che non è

infrequente ad osservarsi in coloro che prendono la corteccia peruviana in sostanza.

— Queste poche, e fedeli storie, alle quali molte nostre potremmo aggiungere, pongono a nostro credere fuor d'ogni dubbio l'utilità di questo rimedio per la cura delle febbri intermittenti d'ogni genere, tipo e natura.

Vogliamo soltanto ancora avvertiti i nostri lettori, aver noi col più distinto e felice successo usato il solfato di chinina in due casi di croniche e ribelli menorragie, non che in altro caso di leucorrea in soggetti deboli per lunga malattia: fu il rimedio amministrato alla dose di tre grani ridotti in pillole mattina e sera per lo spazio di giorni otto, e vidimo progressivamente non solo riordinate le funzioni uterine, ma pur anche quelle del ventricolo, il quale in questi tre soggetti era da lungo tempo in uno stato di vera debolezza senza il sospetto di gastro-enterite siccome la smania di nuove teorie avrebbe potuto a taluno far sospettare. Ebbimo finalmente la soddisfazione di veder guariti due ragazzi dell'età d'anni 6 in 7 travagliati da lungo tempo da pertinaci terzane per non essersi mai potuto amministrare rimedio alcuno: difficoltà assai frequente nelle malattie de' ragazzi, e che accresce il pregio a quei rimedj che sotto picciola dose, e poco disgustosa, possono essere somministrati con uguale successo. La dose del rimedio, che fu sufficiente a tali guarigioni, in uno fu di gr. 6 presi in tre fiate nel tempo dell'apiressia; nel secondo bastarono all'intento 4 gr.; e da un mese e più sono perfettamente scevri da febbre, e niun sospetto sinora diedero di recidiva.

Continuazione del *processo flogistico e di alcune proprietà della flogosi*, del Dottore Puccinotti.

1.° Si fa a provare in prima l'eruditissimo A. come il troppo impeto o durata della flogosi possa scemare la forza reagente dell' organo infiammato durante l' affezione universale, o dopo questa; la qual cosa già esprimevasi chiaramente dagli antichi Medici colla frase *ex acutie cadere*, ovvero come scriveva Ippocrate *febris ardens mutatur in epialam*, che è quanto dire, che spesso una violenta piressia scomparisce ad un tratto, e si riconcentra ogni movimento flogistico.

La stessa cosa accade nelle piressie dipendenti da topica infiammazione de' visceri delle prime cavità.

Quindi è, che queste febbri si dicono passate in maligne e in nervose, e queste che riconoscono per cagione una flogosi locale, si dicono cangiate in infiammazioni spurie. E qui non vorrebbe l' A., che questa vicenda si riferisse ad un cambiamento nella natura della flogosi, ma vorrebbe piuttosto che ciò si attribuisse al farsi manchevole il potere diffusivo per lo troppo impeto, che la parte infiammata dovette sostenere dapprima. E considera egli questo mutamento quale indizio di infiammazione acuta passata allo stato di cronica, ovvero di violenta piressia universale fattasi locale. E questo è pure un attributo della flogosi dallo stato di diffusione passare o ricadere in quello di concentrazione. Avverte egli però che sebbene per tale vicenda non sia dessa più manifesta con forme di un accendimento universale, che anzi accompagnata da ogni rassembranza di languore e di debolezza, acquista tanto maggior forza disorganizzante sul viscere in che è concentrata, quanto ne ha perduto di diffusione; si è perciò

che non è mai da perdersi di mira quel centro flogistico almeno con locali antiflogistici rimedj, perchè sinchè in esso non abbiano luogo parziali distruzioni, l' arte interviene sempre utilmente. Mentre può accadere che sia bisogno di portar riparo a quello stato di concidenza generale che susseguita il movimento diffusivo con rimedj di facoltà opposta. La forza reagente però or manca durante l'affezione universale, e più spesso dopo il termine della detta affezione.

2.° Una contrazione spasmodica del sistema muscolare può impedire il natural movimento diffusivo alla flogosi, e concentrarla in qualche parte, e rendere così opportuni certi speciali metodi curativi. Ciò avviene per la collezione di due azioni contemporanee sul sistema muscolare l' una, sul vascolare l' altra.

Ebbe il sig. Puccinotti alla sua cura nell' inverno passato una pneumonite in che nulla mancava de' sintomi di flogosi universalmente diffusa. Quando un giorno per causa morale assalito il malato da un parossismo convulso, l' irragiamento flogistico si riconcentrò di modo che il rossore della pelle si mutò in pallidezza, il calore in un freddo mortale, la vibrazione delle arterie in un moto lento ed oscuro.

Disciolto cotesto parossismo, e rallentata quella convulsiva rigidezza per mezzo di un bagno tepido rilassante, la diffusione flogistica riprese il suo dominio durante il bagno medesimo, e corse dopo regolarmente i suoi periodi. Laonde gli spasmi violenti, abbenchè vogliansi limitati al sistema nerveo-muscolare, nondimeno arrecano turbamento nel resto de' visceri presi da flogosi. Lo stesso dolore violento, al dire di Sarcone, chiude il commercio tra i vasi e gli umori che restano come affogati e stretti ne' vasi incapaci di promuoverne il giro. Ma, secondo il nostro A., il dolore e lo spasimo non differiscono tra loro se non che l' uno è congiunto a maggior sensazione dell' altro.

Perlocchè certe viscere prese dal processo flogistico sono talvolta accompagnate da prostrazione dei polsi, e da ogni altro segno di nervosa affezione, soprattutto se per l' offeso viscere vengano stirate, vellicate o irritate le propagini del par vago e dello intercostale. Le quali considerazioni esigono che non si badi soltanto a combattere la flogosi, ma pure a non lasciare intatte cotali affezioni che le si possono accompagnare. E se frequentemente le convulsioni sopravvengono alla flogosi, non mancano i casi, ove la flogosi sia sopraggiunta alle convulsioni. « Quel terrore, che convellendo il sistema nerveo repentinamente può concentrare i processi di una flogosi la più rigogliosa, sa del pari, colpendo da se solo mano mano ordire una angioitide ». Wytt avea già osservato, che i dolori, che durano lungamente nelle affezioni dei visceri, sono atti a produrre oppilazione ne' piccoli vasi, e a destare in essi un' infiammazione. Barthez aveva pur detto, che il dolore forma talora l' elemento del processo flogistico nel reumatismo, e nella gotta. Da questa pratica veduta chiaro apparisce il bisogno, che il Medico si adoperi a fugare gli ostinati dolori.

3.° È fuor di ogni dubbio che le malattie contagiose, per quel torpore o languore che è l' effetto della potenza nociva specifica, render debbono più circoscritti i movimenti flogistici, e quando per l' azione morbosa de' contagi vogliansi distinguere secondo il più de' Patologi il periodo d' irritazione da quello di concidenza, non è men vero che per la tumultuazione irritativa spesso si concentrano le flogosi, come pure stanno recondite per impotenza di reazione che accompagna il periodo di concidenza. È inoltre da indagarsi un' altra causa di concentramento nelle diverse specie di movimento vitale che una potenza specifica determina sulle parti da essa preferibilmente colpite.

E qui vuolsi notare che le flogosi associate a dette malattie, avvegnachè appajano sopite, poco differiscono in forza dalle manifeste, come ce lo dimostrano e il metodo di cura, e la sezione dei cadaveri. E accade ancora all' opposto, che la flogosi già ordita essendo assai forte, il pervertimento irritativo speciale non sia da tanto a sedarla, ma avvenga bensì il contrario; « quasi sempre ci dice il Puccinotti, flogosi, e irritazione coesistono nelle malattie contagiose febbrili, e le loro influenze sulle forme morbose, e sullo stato generale della malattia spesso si avvicendano ». Al quale proposito l'A. prende ad esame le febbri intermittenti complicate a flogosi locali: ed egli dubita assai che desse valgano per se sole a produrre la vera febbre intermittente, il qual suo dubbio non è consono a quanto c' insegnano gli Scrittori della moderna teoria Medica Francese. A lui molto più quadra il riguardare il tipo intermittente, come determinato da speciale influenza atmosferica *sui generis*, siccome speciale è il processo morboso della periodicità, e peculiare è altresì il rimedio che vale a troncarlo. E se talora le febbri intermittenti unite sono a certe flogosi locali della milza, del fegato, o del sistema ghiandolare mesenterico, se desse sono miti non bastano a prevalere su quella irritazione speciale che mantiene periodica la febbre. Ovvero se la flogosi è forte vedrassi allora per la sua proprietà eccentrica assumere le forme universali della splenitide, o della epatitide. Non è però da negare, asserisce l' A., che talvolta la flogosi non possa precedere con forme proprie la febbre periodica, e cita al proposito la influenza catarrale, che regnò in Europa nell' anno 1743, la quale cominciava con febbre continua, e con sintomi di flogosi al petto, e indi degenerava in quotidiana, o terzana intermittente; quindi e Morton e Borsieri ammoniscono, che innanzi alla china china in certe perniciose è in-

dispensanbile il salasso. E non bisogna lasciarsi illudere dal predominio fuggevole d' una forma universale flogistica per dichiarare di essenza flogistica la periodicità, e per riporre poscia la china tra i controstimolanti; perocchè se la cosa così fosse il metodo antiflogistico dovrebbe tuttavia arrestare i parossismi. Ma vedesi tutto all'opposto: tantochè la flogosi si diffonde e domina sulle forme morbose, la china è dannevolissima, e non ha azione, che sulla prevalente condizione periodica. Che se alcuna volta in febbri periodiche complicate con flogosi la china china valse a rimediare ad entrambe le affezioni, il sig. Puccinotti avvertisce, come la flogosi essendo or primaria, ed or secondaria, si è appunto in quest' ultimo caso, che può avvenire, che la corteccia peruviana tronchi il parossismo e la flogosi che n'era una sua conseguenza (*).

(*) *La dottrina del sig. Puccinotti non va d' accordo con quella del sig. Mongellaz nel suo* Essai sur les irritations intermittentes ou nouvelle théorie des maladies périodiques, fièvres larvées, fièvres pernicieuses et des fièvres intermittentes en général. *Questo accurato Scrittore sulle traccie del Dott. Broussais prese a disamina quanti scritti esistono intorno le febbri, che formano il soggetto del suo libro, e vi trovò argomenti in appoggio alla dottrina sua, nella quale pone per base, che tutte le febbri intermittenti essenziali altro non sono che affezioni simpatiche di un' affezione locale, e che nella maggior parte dei casi esse sono il risultamento di una flemmasia intermittente della membrana mucosa del canal digestivo. E noi vi aggiungiamo, che ne sono incalzanti le prove, che l' A. deduce e dall' analogia, e dalle cagioni, e dai sintomi, e dalla spontanea terminazione, e dal concorde assentimento di molti celebri Scrittori sulla sede delle febbri, dalla discordanza loro nel produrre sistemi, onde spiegare i fenomeni delle stesse febbri, e finalmente dal numero grande di fatti patologici. Ma ci riserbiamo a parlare più particolarmente di questo libro.*

Cenni fisico-patologici sulle differenti specie d' eccitabilità, e d' eccitamento sull' irritazione e sulle potenze eccitanti, debilitanti ed irritanti, coll' aggiunta di riflessioni e di sperienze sulla respirazione e produzione del calore animale, del Prof. Luigi Rolando ec. Torino 1821.

ART. 1.°

Ci dee riuscir malagevole di dare un esatto epilogo di quest'opera che l'egregio A., il benemerito nostro Prof. Rolando volle intitolata al chiariss. Conte Audiberti, e nella quale con severa analisi vengono disaminati i più astrusi punti della fisica animale, e della patologia. Ciononondimeno crediamo che sia per venirne utilità ai nostri lettori, se andrem traendo alcune principali deduzioni, cui le trattate dottrine appresentano.

Dopo un' erudita introduzione in cui l'A. dà un rapido sguardo alle più celebrate dottrine sull' essenza della vita; e quindi dopo avere dimostrato nell' articolo primo quanto lungi dal vero sia andato l' acutissimo Brovvn negli insegnamenti d' una eccitabilità unica ed indivisibile, viene egli a dividere l' eccitabilità, che considera qual sinonima di mobilità, in molecolare ed organica. Divide la prima in cellulare, muscolare, nervea, e cerebrale, ciascuna delle quali avendo sede in quel dato sistema da cui prendono il nome, sono manifestate dagli elementi proprj a ciascuno di questi tessuti, o sistemi come i fluidi imponderabili per tutti, il fluido nervoso per i muscoli, il sangue per il cuore, gli alimenti pel tubo intestinale ec· E finalmente il contatto di corpi infiniti per i nervi.

La seconda eccitabilità, ossia l' organica vien suddivisa in vascolare la cui sede sono i vasi, li stimoli, il sangue ed i varii umori; in cardiaca, che ha sede nel cuore, ed è posta in attività dalle potenze

medesime: in intestinale la quale risiede nel tubo alimentare, ed è manifestata dai sopranotati stimoli: in nervosa, riposta nei nervi, e svegliata da tutte le potenze su di essi agenti: in cerebrale, che sta nel cervello, e dalle impressioni ricevute dal sensorio manifestata.

Quante sono le eccitabilità, altrettanti sono gli eccitamenti, i quali saranno naturali, o morbosi: poco parleremo dei primi perchè ognuno intende che riguardano i diversi sistemi in istato di salute; accenneremo soltanto qualche pensamento dell'A. riguardo ai secondi; e cominciando dall' eccitamento vascolare morboso, il quale ha sede e manifestasi nelle oscillazioni, e nelle contrazioni de' vasi capillari, possono questi per l' azione di nocive potenze essere *sopra eccitate*, e risultarne un *sopra-eccitamento*, il quale sarà l'infiammazione, che non potrà in conseguenza essere, come alcuni vollero, un prodotto di deficienti stimoli; senza che però dir si possa, come affermò il chiaris. Tommasini, essere la medesima sempre prodotta da *eccesso di stimolo e di eccessivo stimolo creatrice*, imperciocchè, (scrive il Prof. Rolando) « se si riflette che non meno essenziale elemento dell' eccitamento vascolare naturale e morboso si è l' eccitabilità, ossia la sostanza eccitabile, ben chiaro appare, che tutte quelle cause, che atte sono a viziare l' eccitabilità debbono essere cagione di morboso eccitamento ».

A tal classe d' infiammazione ascrive l'A. tutte quelle che croniche od asteniche ec., vengono chiamate dai Patologi, e che prodotte sembrano da cause debilitanti come il freddo, ed i patemi d'animo, e ragionando egli profondamente su tale astrusa materia, tenta di comporre le liti, che agitano tuttora le scuole intorno ad essa.

Dall' eccitamento cardiaco, vascolare normale, di cui si parla nell' art. 2.° risulta una delle principali funzioni degli animali, cioè

la circolazione del sangue; dal sopra-eccitamento cardiaco risulta il movimento febbrile o la febbre, la quale sembra all'A., che definire si possa un *sopra-eccitamento cardiaco, procedente da particolare sconcerto o debolezza del sistema nervoso, epperciò di tutti gli organi,* ovveramente *gli eccessi di stimolo.* Ed ecco in questa definizione, al pensare di lui, intesa la teoria delle febbri del profondo Dottore Giannini, e dimostrata non tanto erronea la voce *neurostenia* che il milanese Patologo volea applicarvi, come estesamente tenta di provarlo il Prof. Rolando, ponendo a sempre severo esame l' immensità delle cause capaci di produrre il sopra-eccitamento cardiaco, i moltiplicati suoi fenomeni, e le forme diverse.

Passo passo facendosi strada nelle più minute indagini della patologia, viene l' acuto nostro Prof. a ragionar delle diatesi, e dicendo aver già altra volta difesa la possibile complicazione dei due stati generali di vigore, e di debolezza nell' economia animale, cioè la contemporanea esistenza delle diatesi iperstenica, ed ipostenica, si diffonde con molti argomenti a confermarlo, dicendo, che troppo visibile si rende nelle più frequenti malattie; « quindi, scrive egli, in tutte le malattie, in cui l'eccitamento febbrile viene preceduto da sintomi di debolezza, di languore, e perturbazione delle funzioni del sistema nervoso, conviene ammettere l'esistenza simultanea delle due diatesi ipostenica, ed iperstenica, con ciò però, che se la causa occasionale dello stato di debolezza è fugace, come si è l' azione del freddo, dissipandosi questo, svanisce pure la diatesi ipostenica, e sola rimane l' iperstenica ».

E quantunque noi fossimo desiderosi che il chiaris. Prof. avesse qui posta a disamina la bella distinzione proposta da Tommasini della debolezza fisiologica, e patologica, tuttavia diremo che gli ar-

gomenti dall' A. addotti in prova del difficile di lui assunto, sono, se non intieramente bastanti a persuadere, almeno in grado di dar qualche schiarimento sulle diverse forme e complicazioni morbose, delle quali cose assai diffusamente egli tratta.

Passando nell' art. 3.° a parlare dell' eccitamento nervoso, e mostrandolo qual si conosce della più grande importanza, ed estensione di cangiamenti e modificazioni, fa osservare parlando del morboso; « che nella stessa guisa che le impressioni salutari fatte da corpi esterni si portano naturalmente col mezzo dell'eccitabilità molecolare de' nervi al comune sensorio, così parimenti le impressioni moleste, ingrate, nocive e troppo forti vengono trasportate al detto centro, sede principale dell' eccitabilità nervosa ossia della sensibilità ». Dall' azione di quelle troppo vivamente scosse, ne ripete l' A. tutte le affezioni spasmodiche, sì cloniche, che toniche, le quali malattie altro non sono, a suo credere, che sopra eccitamenti del sistema nervoso.

Tien dietro all' eccitamento nervoso il cerebrale, di cui l'A. parla nell' art. 4.° attribuendo a tale eccitamento morboso, o sopraeccitamento, il delirio, la mania, la melancolia, i quali morbi, come crede d'aver altrove dimostrato, hanno la loro sede negli emisferi del cervello, « egualmente che le diverse specie di sotto eccitamenti, quali sono le fatuità, il sonno, ed il sopore, l'apoplessia, e simili affezioni comatose, come lo provano le sperienze descritte nel *saggio sopra la vera struttura del cervello.*

Termina nell' art. 5.° col parlare dell' eccitamento intestinale, il quale consiste nel moto peristaltico de' visceri chilopojetici, ed il sopra eccitamento nelle di lui affezioni morbose, e non allontanandosi dal battuto cammino, s'avanza a parlare nel capo 6.° dell' irritazione;

spinoso sentiero per molti ma non per chi ha per guida l' analisi severa nella ricerca della verità: di fatto, portando egli il riflesso nel capo 6.° ed ultimo della parte 1.a ai perturbamenti risultanti nel nervoso sistema da molte cause non sufficienti a produrre una vera malattia, da questi turbamenti ripete lo stato d' irritazione, e per spiegare la diversità che crede passare fra l' azione delle potenze stimolanti ed irritanti alla produzione d' un eccitamento e dello stato irritativo, scrive « le impressioni fatte sull' estremità de' nervi, che portate al sensorio, sono poi cagione di movimenti muscolari, agiscono su questo in maniera, che determinano la trasmissione del fluido nerveo sotto quella forma, che è atta a produrre gli eccitamenti musculari, quindi i corpi che fanno le dette impressioni si possono chiamare *stimolanti*: all' incontro le impressioni, che danno luogo ad affezioni irritative, vanno eziandio al sensorio, ma disturbano e pervertono le sue funzioni in guisa che l'influsso dei nervi sugli organi viene anche pervertito, come lo dimostrano i sintomi che indicano uno stato morboso del sistema nervoso.» — Alla classe delle malattie per irritazione molte ne aggiunge l'A. oltre quelle in tal novero già considerate da Rubini, da Brera ec: fra queste a cagion d' esempio conta la febbre puerperale « appunto perchè riconosce la sua origine da un gran numero di potenze irritanti, quali sono gl' incomodi di gravidanza, i dolori, gli spasmi del parto ec., cause tutte capaci di sconcertare e pervertire al sommo grado la naturale influenza nervosa; dal che ne segue poi quella grandissima mobilità delle puerpere ed in seguito un così irregolare, e disordinato sopra-eccitamento cardiaco, quale si è quello che costituisce questa sorta di febbri.

Molti sono in questo articolo i ragionamenti, le osservazioni, e le esperienze sul modo d' agire delle potenze irritanti sulla fibra

animale, e saremmo tratti a troppo lungo discorso se tutto il contenuto volessimo far conoscere da capo a fondo; basterà il poco da noi qui prodotto per mostrare al lettore il pregio di quest' opera su cui avremo occasione di ritornare ne' successivi numeri di questo Giornale.

Il sig. Despine Chirurgo Dentista di S. S. R. M., della R. Famiglia e della R. Accademia Militare, ebbe la compiacenza di mostrarci una bellissima dentatura artificiale da esso costrutta con miglior arte e con maggiore vantaggio delle sinora conosciute, nel quale macchinamento ci parvero degne di essere ricordate le seguenti particolarità: 1.° Le molle poste ai due angoli, che congiungono la superiore colla inferior dentatura, possono facilmente essere cambiate dalla stessa persona che ne fa uso. 2.° I denti sono collocati separatamente gli uni dagli altri, e ciascuno è fissato con vite, onde si possano cambiare all' uopo. 3.° Sì i denti, che le gengive, son composti di una sostanza saldissima detta *terreau métallique*, il quale è molto meno soggetto alla distruzione, che la saliva apporta a quelle dentature artificiali, le cui gengive son fatte semplicemente di cera colorata; e l' Artista è degno di lode ancora, perchè seppe molto bene imitar la natura.

TORINO 1821, DALLA STAMPERIA REALE

CON PERMISSIONE.

N.° 23. 1 Dicembre 1821

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

. . . . esto brevis.

Storia di tetano traumatico guarito col metodo antiflogistico, del Dottore Vincenzo Damilano.

Non sembra inutile divisamento, onde raffermar sempre più i principj della scienza medica intorno que' mali che affettano il sistema nerveo-muscolare, il far breve cenno di un tetano traumatico curato col metodo antiflogistico energico, a norma dell' osservazione del sig. Lepelletier, descritta nel num. 6 del Repertorio Medico-Chirurgico.

Rovere Giacomo, di Vico, agricoltore, d' anni 46 circa, di temperamento sanguigno-bilioso, riportò il dì 16 agosto p. p. una grave contusione, anzi una schiacciatura al dito indice della mano destra nel mentre che volea muovere una grossa pietra, della quale contusione risanò in poco tempo colla semplice medicazione d' olio d' iperico.

Dodici giorni dopo la sofferta contusione cominciò a lamentarsi di non poca difficoltà nell' aprir la bocca, come pure di rigidezza nel piegar il collo e il dorso; ma, incallito nel travaglio, non s' imaginò che il suo male fosse per essere grave quanto lo era. Io il visitai

richiesto da' suoi vicini di abitazione, mossi a commiserazione del suo stato, e si fu nella mattina delli 3 settembre ora scorso. Trovai l' ammalato affetto da tetano con trismo, di tal maniera che appena poteva, e non senza stento, tranguggiare un piccolo cucchiajo di brodo, attesa la spasmodica tensione dei muscoli massetteri: immobile giaceasi nel letto come un tronco, assicurandomi replicate volte che non soffriva alcun dolore. L' addome era indolente, ma teso e duro come una tavola; la faccia era stravolta, e di color quasi plombeo, con occhi stralunati. Avea febbre acuta, sete, polsi duri e vibranti, raggrinzamento del tessuto cutaneo.

In vista dell' intensità de' descritti fenomeni morbosi, sembrandomi non equivoca l' indicazione, gli prescrissi subito un' emissione di sangue, d'once dieci la quale si è dovuta rinnovare circa il mezzo giorno, come pure alla sera, non omettendo l' uso di decozioni rattemperanti, di clisteri, e di fomentazioni emollienti sull' addome.

Il dì 4, attesa l' eccessiva reazione arteriosa, si passò alla quarta sanguigna, e poche ore dopo alla quinta, e verso la notte si praticò la sesta emissione, sempre della solita dose di dieci once, continuando come prima nella cura antiflogistica con fomentazioni e elisteri, tanto più che per la pertinace indocilità dell' ammalato non ci fu possibile poterlo determinar a far uso de' bagni, riescendoci appena di fargli prendere epicraticamente nella giornata sei grani di estratto gommoso d' oppio.

Nella mattina del dì 5, febbre al solito gagliarda, polsi duri e vibrati: ad ogni menomo movimento succedea l' ortopnea con sincope: settima emissione di sangue, copette secche sul dorso, solita dose d' estratto gommoso d' oppio, linimento con pomata oppiata lungo la colonna vertebrale, fomentazioni emollienti sopra le guancie: alla sera ottava sanguigna.

Il dì 6: la mascella inferiore meno tesa, in grado perciò di aprir la bocca di qualche linea di più: cute secca, addome al solito raggrinzato e duro, ventre però libero stante l' uso de' clisteri animati con elettuario lenitivo, orine copiose e crude, polsi febbrili, ma meno resistenti: nona emissione di sangue: e si dovette ancor nella stessa sera praticare la decima.

Il sangue estratto si mostrò sempre naturale, e di color roseo, come osserva il sig. Lepelletier, ad eccezione per altro di quello dell' ultimo salasso, in cui si presentò veramente lardaceo e cotennoso.

Il dì 7: notte più tranquilla, piressia meno intensa, ventre obbediente, ma attesa l' indocilità dell' infermo, non ci fu possibile farlo continuar nell' uso dell' estratto gommoso d' oppio.

Il dì 8: movimento della mascella inferiore più facile, essendo quasi in grado di aprir totalmente la bocca: sete meno ardente, diarrea di materie pultacee, febbre meno intensa, accusando però di soffrir sovente degli stiramenti spasmodici ai muscoli masseteri; solito regime.

Il dì 9. 10. 11. 12: mediocre alleviamento: però l' addome era ancor teso; egli non poteva che con gran fatica, e qualche dolore volgersi sui fianchi.

Finalmente ci riesce di risolverlo a prender bagni, dai quali si ebbe un evidente giovamento. Sotto l' uso dei medesimi cominciò ad espellere molte flatulenze, la cute si fece morbida, si mostrò insensibilmente il desiderato sudore, con notabile diminuzione di tutti i sintomi morbosi, di modo che osservando per molti giorni un rigoroso regime dietetico, dopo ben lunga e fastidiosa convalescenza, fu in grado, al cinquantesimo giorno, di riprendere i soliti suoi lavori di campagna. Mi sembra perciò, che si possa dedurre da questo

fatto quanto ne scrisse il sig. Lepelletier: che nella cura di questa terribile malattia, le frizioni oppiate, l' oppio dato internamente, i bagni caldi, la dieta, le bevande temperanti siano mezzi efficaci; ma che nessun rimedio possa star in confronto col copioso salasso.

Nuovo rimedio per l' idrofobia.

L' empirismo, di cui tanto se ne predicano i danni contro i progressi dell' arte salutare, non merita sempre il dilegio, in cui lo vogliono il più de' Medici. Esso ha sovente giovato alla scoperta della verità allorquando se ne seppe trarre partito, come fece il Dottore Marochetti, Chirurgo in Mosca, e di cui ci rammentiamo con vero piacere averlo avuto compagno ne' nostri studi in questa Università.

Chiamato il Dottore Marochetti, mentre trovavasi nell' Uckrania, a soccorrere 14 persone state morsicate da un cane arrabbiato, mentr' egli seco meditava a sì ardua impresa, gli venne fatto di sapere, che un uomo del volgo possedeva il segreto per la guarigione di sì terribile morbo. Fece in modo di conoscere tosto e l'uomo ed il segreto, e se ne valse in 13 persone, riservando dalla cura empirica un solo soggetto fra i morsicati. N' ebbe un felice successo su tutti 13: morì quel solo che fu sottratto alla cura dell' empirico il settimo giorno dalla morsicatura.

Questa cura consiste nel far bere agli ammalati un' abbondante decozione di sommità fiorite di ginnestra: al secondo giorno di cura si manifestarono sulla faccia inferiore della lingua alcuni bottoncini (i quali all' asserire dell' empirico doveano contenere il veleno idrofobico, *vedi il num. 17 di questo Giornale, pag. 272*); vennero

questi aperti e cauterizzati con un ferro rovente; dopo del che l' ammalato gargarizzava la suddetta decozione, e con un tal metodo continuato per 6 settimane, li 13 ammalati si mantennero scevri da ogni sintoma idrofobico, e tre anni dopo riveduti dal sig. Marochetti godevano tutti perfetta salute.

Cinque anni dopo quest' epoca, il Dottore Marochetti ebbe ampia occasione di confermare questa interessante scoperta, essendogli state affidate 26 persone d' età e sesso diverso, morsicate da un cane arrabbiato, affine di istituirne la cura.

Loro amministrò tosto la decozione di ginnestra, e l'attento esame della lingua degli ammalati gli presentò i seguenti risultamenti: i bottoncini si manifestarono su cinque uomini, tre ragazzi, e in tutte le donne. Ne' più gravemente feriti, si mostrarono al terzo giorno dopo la morsicatura, negli altri al quinto, al settimo, od al nono, ed in una donna, che non riportò che una leggiera lacerazione alla gamba, non si manifestarono che al 21 giorno: gli altri sette ammalati, ne' quali non si svilupparono questi bottoncini, guarirono egualmente che gli altri, sotto l' uso continuato della nominata decozione, ed in sei settimane furono tutti perfettamente ristabiliti in salute.

Tali sono i fatti citati dal Dott. Marochetti, ai quali egli aggiunge le seguenti riflessioni. Il veleno idrofobico, dopo avere per qualche tempo soggiornato nella ferita, si fissa al dissotto della lingua, agli orifizj de' canali della ghiandola sottomascellare, i quali trovansi sui lati del freno, e quivi sviluppando un' infiammazione specifica nascono questi bottoncini, in cui risiede il veleno idrofobico, al quale se non gli si dà uscita nelle ventiquattr' ore dal momento della loro apparizione, vien di nuovo assorbito il veleno, e l' ammalato allora

è certamente in preda alla morte: per il che il Dottore Marochetti consiglia di esaminare la lingua degli ammalati tosto sofferta la morsicatura, e di continuare questo esame per sei settimane, facendo loro bere in ogni giorno una libbra e mezzo di decozione di ginnestra, od amministrando la pianta medesima ridotta in polvere quattro volte nel giorno alla dose di un ottavo per volta. Se in tale spazio di tempo i bottoncini non compajono, non debbesi più temere dello sviluppo della rabbia; e se compajono si debbon tosto aprire, cauterizzare prontamente, prescrivendo all' ammalato di sciacquarsi la bocca colla succennata decozione.

— Non sono pur troppo rari i casi d' idrofobia nelle nostre campagne, non è difficile il proposto rimedio; onde non andrà guari che i Pratici avranno occasione di sperimentarne l' utilità.

Remarques sur l'operation de la circoncision,
par le Doct. Louis Frank premier Médecin et Conseiller privé de la Duchesse de Parme.

L' A. s' accinge a provare in questa scrittura, che vi può essere un reale vantaggio nell' operazione della circoncisione in coloro che hanno naturalmente il prepuzio assai ristretto, e che per ciò vanno soggetti a contrarre il parafimosi nell' atto del coito. Nessuno dei metodi ordinari ci propone egli per questa operazione; ne preferisce uno che vide praticarsi in Egitto su d' un uomo adulto, e che gli parve semplicissimo.

L' Operatore si pone a sedere in prospetto dell' infermo; trae alquanto a se con due dita il prepuzio; poscia lo rattiene con due piccoli pezzi di legno raggruppati assieme ai due estremi con due

cordoncini ; il ghiande trovandosi per tal modo al riparo d' ogni lesione, egli recide con tutta facilità la porzione eccedente del prepuzio con un rasojo, e ricopre quindi la ferita che ne risulta colla polvere di vecchi panni lini carbonizzati, e poche fila; ciò che per lo più basta per arrestare l' emorragia, e favorire la cicatrice, che trovasi ordinariamente compiuta e senza difformità a capo di otto giorni.

Nel momento, in cui tutta l' Europa compiange gli abitatori di alcune sue spiaggie, che sono travagliati dalla peste, non sarà forse inopportuno il riferire alcun parere intorno l' origine di questo contagio, non che il presentare qualche rimedio creduto preservativo del medesimo.

Nella Gazzetta del Monte Libano, che ha per titolo *L' Hermite du Mont Liban*, leggesi un breve cenno di una dissertazione sopra la peste, del sig. Merel Medico recentemente stabilito a Larnaca. Secondo questo Scrittore i principj contagiosi non si sviluppano spontaneamente, ma sono portati dal di fuori: sono insolubili nell' aria, ma all' azione di essa provano alterazioni e combinazioni, che fanno ad essi perdere le loro proprietà. All' opposto i principj epidemici spontaneamente si manifestano nell' aria. Questo fluido li tiene in dissoluzione, e li trasporta dall' uno all' altro paese, a norma della direzione de' venti. Essi sono talvolta il prodotto della putrefazione, ma essa sola non basta a formarli senza il concorso di altre circostanze. Il sig. Merel risguarda l' Egitto come la culla della peste attesa la quantità di ammoniaca, che trovasi nella sabbia di questo paese, e che è formata dalle materie animali che il Nilo strascina e deposita allora quando straripa. Opina perciò, che i due elementi dell' am-

moniaca, l' azoto e l' idrogeno possono incontrarsi in proporzioni tali che uno fra questi costituisca la base del gaz pestilenziale.

Osserva l' Estensore della menzionata Gazzetta, che nella peste formasi un vero carbone sopra i buboni, e che nel carbone misto di azoto o combinato con questo gaz trovasi il prodotto più energico della fermentazione putrida, se pure questa combinazione non è essa stessa l' agente o il principio di una tale fermentazione.

Nella stessa Gazzetta leggesi pure la scoperta di una preparazione dell' acido piro-legnoso, che preserva le sostanze animali dalla putrefazione. I Medici, soggiunse l' Estensore della medesima, potrebbero prestare un gran servigio all' umanità amministrando quest' acido agli appestati, giacchè la peste, a senso di alcuni, non è altra cosa che una fermentazione putrida nel massimo grado. I fenomeni di questa fermentazione, modificati dall' azione della forza vitale, sono fino ad ora sfuggiti all' osservazione. Un' esperienza potrà dare qualche rischiaramento intorno questa materia.

Fu riempiuta metà di un fiasco con pezzetti di carne ed un po' d' acqua. Un tubo ricurvo partendo dal collo dove era lutato, passava sotto una campana piena di acqua stillata, e posta in un gran piatto di porcellana. Non si sviluppò dapprima che aria atmosferica, essendosi gonfiata la carne. Venne poscia il gaz acido carbonico misto ad azoto, ed il piatto si trovò tappezzato di un carbone nerissimo e sottilissimo. Questo carbone fu triturato colla calce, ed esalò da questa combinazione un odore cadaverico assai penetrante. Intingendovi un dito l' epidermide contrasse questo odore che non potè essere tolto nè dagli acidi, nè dagli alcoli. Avrebbesi detto dal color nero lasciato sul dito, che il carbone aveva penetrato i pori. La sola tintura alcoolica di noce di galla potè far disparire l' odore ed il

colore. Ora chi sa qual male avrebbe potuto cagionare questo carbone, se l' epidermide fosse stata danneggiata? La noce di galla del pari che l' acido piro-legnoso potrebbero diventare adunque, se non un rimedio, almeno un preservativo in tempo di peste, o in altre malattie contagiose (Giorn. Arcad. vol. 32).

Estratto di lettera del sig. François uno dei membri della Commissione spedita a Barcellona: al sig. Bertin Medico degli Spedali civili di Parigi, e membro dell' Accademia R. di medicina, in data delli 30 ottobre da Barcellona. (Mon. univers. 11 : novemb. 1811).

Mi fo premura, mio caro collega, di mandarvi un segno di vita di mezzo al vasto sepolcro nel quale da 21 giorni noi ci troviamo. Ma, ohimè! uno di noi già pagò lo zelo suo colla propria vita. L'infelice Mazet attaccato dalla peste nella seconda visita che fece, morì dopo nove giorni di crudele malattia: Bally, l'intrepido Bally non tardò ad esserne attaccato anch' esso. Continuamente allo Spedale o al letto di ammalati nella città non poteva sfuggirvi. Lo stesso giorno ammalò Pariset; ma egli non ha che una leggiera indisposizione, che lo rattiene in casa; vi sarebbe del pericolo uscendo, egli è ancora giallo in viso. Bally ha la febbre gialla tutta intiera : tocca oggi il nono giorno, e ci lascia tuttora a temere il genere insidioso della epidemia. Ma se qualche cosa ci riassicura su la sua sorte si è la calma, e la rassegnazione dell' ammalato, che di nulla è inquieto fuorchè per aver dovuto interrompere i suoi lavori.

Io non vi dipingerò l'aspetto della desolazione che presenta la sfortunata Barcellona, la quale sotto il più puro cielo, e la più dolce

temperatura ha già perduti 15,000 abitanti, sebbene più dei due terzi della popolazione sen siano fuggiti fin dal cominciamento dell'epidemia. Essa presentasi qui più spaventevole, e più funesta, che nelle colonie: il contagio è manifesto; se ne conosce l' origine, e l' andamento: lo si vede, per dir così, a far passaggio dall' uno all'altro. Raramente coloro che prestano il loro soccorso all' amicizia ne vanno immuni. V' ha ad esempio una sola casa abitata da quattordici persone, in cui tutte ebbero la febbre gialla, delle quali undici già son ite agli eterni riposi. Spesse volte la marcia della malattia è così rapida che non v' è tempo ad alcun rimedio: l' infermo appena attaccato dal contagio ne rimane vittima. Ma per lo più si prolunga sino al settimo, od al nono giorno. Ma essa offre tante anomalie che dieci pagine non basterebbero per tutte descriverle; un' apparenza di calma nasconde il prossimo, e funesto fine. Talvolta si manifestano ad un tempo i sintomi i più terribili come petecchie, ecchimosi, itterizia, emorragie dalle varie aperture naturali, orine nericcie, dejezioni dell' alvo saniose, vomito di liquame nero siccome ossido di maganese disciolto nell' acqua, freddo marmoreo, polso insensibile, grida involontarie senza perdita dei sensi; e questi cessano soltanto col cessar dell' ultima sistole del cuore. Una volta spenta l' energia vitale non si riaccende più. Il veleno stupefacente del contagio la distrugge per sempre; e dal cadavero esala un miasma insensibile ai nostri sensi che s' appicca alle suppellettili come al materasso, alle coperte ed anche alle pareti della camera (per quanto si può argomentare da numerosi fatti): il quale miasma è capace d' infettare altri individui più o meno prontamente secondo la predisposizione loro.

La malattia sembra aver sua sede nell' apparecchio nervoso: essa

paralisa successivamente molti visceri : i reni sono quelli le cui funzioni cessano le prime. Il cadavere conserva ancora qualche residuo della vita, e già presenta tutti i fenomeni della scomposizione. Alcuni infermi dopo aver presentati tutti i segni della dissoluzione rinascono, direi quasi, e si ristabiliscono in salute. Fa d' uopo, ve lo assicuro, di non poco coraggio, e di tutta la rinegazione di se medesimo per osar approssimarsi e toccar certi ammalati. Lo stomaco sembra essere il punto il più costante dell' attacco : v' ha in esso un modo d' irritazione *sui generis* che bisogna ben guardarsi dal confonderlo con una flemmasia, sebbene assai sovente si riscontrino nell' interna sua cavità dei punti gangrenosi. Nulla vi ha nella febbre gialla che presenti lo stato infiammatorio : tutto è nervoso. Spasmi convulsivi al cominciar della malattia : succedono quindi l'atonia, e la estinzione della vita. In questo momento, in cui scrivo, la epidemia sembra perdere alquanto della sua intensità ; il numero giornaliero dei morti ascende tuttavia da 100 a 120. La settimana scorsa montavano da 200 a 300. Il calore si mantiene dai 12 ai 14 gradi: ma l' aria è di quando a quando rinfrescata da qualche soffio di vento *nord-est*. La malattia de' miei due colleghi frapppone un ostacolo ai nostri lavori ; il poco di tempo che mi rimane debbo consacrarlo all' assistenza di essi. Posso soltanto attendere allo Spedale ed alla clinica della città. Però noi abbiamo già raccolto buon numero di fatti ben certi, di notizie importanti, come pure di storie di malattie state da noi curate. I miei colleghi, ed io nulla ommetteremo per corrispondere adeguatamente allo scopo dell' Accademia. La mia situazione in questo momento è penosissima. Non importa : il mio zelo, e la mia attività non verranno meno, se non quando alla mia volta lo spaventevole *vomito prieto* (vomito nero) verrà ad alterare le mie viscere.

— Nella enunziata descrizione di questa terribile epidemia a noi sembra di scorgervi una gravissima flogosi *gastro-epatica* quale già fu dal chiarissimo Tommasini osservata nella febbre gialla di Livorno dell' anno 1804, abbenchè l'A. della stessa descrizione si mostri lontano da tale credenza.

Il Dott. Dameri, già Chirurgo ordinario nelle Regie Armate, Chirurgo di Beneficenza,

ai compilatori del Repertorio Medico-Chirurgico.

Vi prego, imparziali Estensori, di render publico questo mio scritto che ragguarda l' osservazione del Dottor Gribodo, n.° 20 pag. 312.

Essendo di sommo vantaggio alla nostra scienza il far cessare le ambigue osservazioni pratiche, non sarà discaro al Dottor Gribodo di passar meco a disamina la diagnosi, e cura della malattia da lui nel vostro Giornale descritta.

Dolori esteocopi imperversanti più o meno a seconda delle variazioni dell' atmosfera, *gomma* ad una tibia formano i cardini della sua diagnosi; ma siccome questi non sono che i sintomi ordinari delle celtiche affezioni, e siccome il morbo mercuriale presentasi in ben diversa guisa giacchè secondo Swediaur, e i più accreditati pratici, e la quotidiana osservazione, il mercurio, oltrepassata la dose che la la sana pratica stabilisce, produce una ben apparente irritabilità nel sistema sanguineo, figlia forse della sopraossigenazione: incitamento tale che *morbo mercuriale* propriamente vien detto: al quale stadio succede poscia uno stato cachetico non dissimile dallo scorbuto. Così meglio chia-

riti nella diagnosi diremo che la malattia riferita dal Dottor Gribodo, sia piuttosto un' affezione sifilitica, che un morbo mercuriale. Nè dal nostro parere ci distoglie il metodo di cura da esso stabilita. Se la salsapariglia curò una malattia al mercurio restia, ciò altro non prova fuorchè l' anomala versatilità delle affezioni celtiche, e la proficua virtù di queste piante in cotali affezioni; ed ecco il perchè non mai in vano il pratico l' adopera tuttodì, e cogli idrargirici la commenda; che se vien praticata qual coadjutrice, e succedanea al mercurio per le malattie celtiche, lo stesso non si dirà per i mercuriali malori, esigendo questi altri speciali rimedj, come sono i solfuri di potassa, di soda, le acque minerali sulfuree, i bagni di mare, l' albume d' uova sbattuto nell' acqua ec. a tenore delle circostanze; ed appena il sopra lodato Swediaur prescrive la salsapariglia nell' ultimo stadio unita però col latte, non tralasciando gl' indicati sussidj per togliere quella morbosa irritabilità mercuriale, come sono l' oppio, l' estratto di giusquiamo, di cicuta ec.

Il Dottore Gribodo adunque ebbe a curare, a parer mio, una malattia celtica, ed ottimo successo ne ottenne dalla salsa, successo, dagli Svvediaur, Astruc, Girtanner, Sainte-Marie già proclamato e dai neoterici ripetuto.

Uso della corteccia della carapa personia.

Ai molti già conosciuti febrifugi, e succedanei della pur sempre portentosa china china, sembra potersi aggiungere la corteccia della *carapa personia* vegetabile che cresce nell' India.

Fu l' accidente che fece scoprire al sig. Millo proprietario alla Ca-

jenna, l' azione febrifuga di questa corteccia, suggeritagli da un Indiano all' occorrenza, che molti uomini impiegati ne' suoi tenimenti erano travagliati da febbri intermittenti, le quali eransi mostrate ribelli a tutti i rimedj soliti a praticarsi in tali casi, e tutte cedettero all' uso di questa sostanza, amministrata come la china china.

Il frutto di questa pianta fornisce poi un olio molto amaro, che è velenosissimo per gl' insetti, giacchè gl' indigeni se ne servono per preservare dal tarlo le loro suppellettili in legno.

Dell' uso medico dell' acetato di piombo.

Più a' nostri tempi che a quelli del celebre Stork si tenta di introdurre nella materia medica parecchie sostanze dagli antichi, e dai moderni conosciute siccome nemiche alla vita, e dai tossicologi considerate siccome veleni: fra queste a' giorni nostri debbesi annoverare l'acetato di piombo da non pochi medici commendato nella cura della ftisi polmonare, e buon per chi non sedotto dall' altrui autorità o da precipitate induzioni, non sì tosto si risolvette ad esperimentarne e predicarne i vantaggi: imperocchè oltre dei fatti sperimentati pericolosi, di cui ci parlano i tossicologi tutti cominciando da Nicandro insino a Orfila, i più minuti e recenti sperimenti istituiti dal sig. Dott. Gaspard, de' quali daremo qui i risultamenti principali, debbono persuaderci a starci lontani dall' amministrazione d' una tale sostanza qualunque siansi gli elogi ad essa fatti come medicamento, riponendola con tante altre nella classe de' veleni.

Il sig. Dott. Gaspard fece le sue esperienze, injettando il rimedio nelle vene.

1.° Dall' injezione nella vena giogolare in due cagne di mediocre grossezza di due grani di acetato di piombo in un'oncia d'acqua distillata, tutti gradatamente si risvegliarono i sintomi d'acuta enteritide la quale ebbe fine colla morte al settimo giorno.

L' apertura dell' animale diede a vedere i polmoni leggermente infiammati in parecchj punti; sano il ventricolo, ma le intestina tenui qua-i in cangrena, qua e là sparse di macchie livide e da vesciche nerastre, e piene d' atro sangue, il rimanente del tubo intestinale ripieno di materie fecali sanguinolente e mucose: la vescica orinaria d' altronde sana nel suo tessuto, pur anco contenente un umore ispessito verdagnolo e degenerante dallo stato ordinario dell' orina.

2.° Alcuni ranocchj posti in un' acqua, in cui eravi sciolto un mezzo grano circa per oncia d' acetato di piombo, morirono tutti nello spazio di un ora.

Da queste poche esperienze, e da altre consimili rapportate dall' A.; da quanto scrissero gli antichi su di questo metallo e sue preparazioni; da quanto ci ricordano innumerevoli Medici prudenti, osiam ripeterlo essere sconsigliata impresa il voler introdurre nella materia medica l' acetato di piombo per la cura della ftisi, dell' epilessia, delle metrorragie, delle tossi ribelli ec. siccome vorrebbero e Rush, ed alcuni altri insigni Medici.

Il Dott. Siemerling di Berlino pretende aver guarito molti ammalati di ftisi laringea, e fra i molti, la di lui consorte, facendo loro mangiare ogni mattino a digiuno, *la laitance d'un fort hareng salé de Hollande*, dopo aver lavato leggermente questo pesce nell' acqua fresca.

Non avendo noi dall' A. altra spiegazione su di questo nuovo rimedio, e la parola *laitance* esprimendo soltanto *latte di pesce*, crediamo che vorrà intendersi la bollitura d' un' aringa nel latte.

Il rimedio sarebbe nè dispendioso nè di pericoloso esperimento.

Praxeos Medicae universae Praecepta, Auctore Josepho Frank J. P. Filio, vol. 5.° Presso Gaetano Balbino.

Non abbiamo più fatto cenno di quest' opera, giacchè il merito di essa universalmente conosciuto pareva dovercene dispensare. Non possiamo però trattenerci dall' emettere il nostro avviso su questo volume che tratta delle più comuni e più ribelli malattie quali appunto son le nervose. In questo volume l'A. dimostra la più estesa erudizione, la più profonda dottrina, e ci dà luogo ad ammirare in lui il medico filosofo religioso, togliendo via qualunque idea di materialismo nel trattare così difficile materia, pericoloso scoglio, da cui non tutti seppero allontanarsi.

L' A. in particolare dimostra l' importanza, e la connessione del cuore e de' vasi sanguigni coi nervi per lo sviluppo delle innumerevoli malattie nervose, e successivamente come queste dipender possano da un vero stato di pletora sanguigna, e dar luogo alle molte simpatie, sulle quali fa egli così estesi e così profondi ragionamenti, che con molto vantaggio possono e dal giovine, e dal provetto Medico venir meditati.

TORINO 1821, DALLA STAMPERIA REALE

CON PERMISSIONE.

N.° 24. 15 Dicembre 1821

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO

. . . . esto brevis.

Sperimenti sul vapore dell' acqua distillata di lauro ceraso nella pertosse, fatti dal G. Brofferio, Dott. in Medicina e Chirurgia.

Fra quante malattie si mostrano ancora restìe ai più ragionevoli sussidj medici, havvi sicuramente la pertosse: i rimedj ipecaquanici hanno ben portato qualche sollievo nel suo periodo catarrale, ma non sono ancora il rimedio per eccellenza, come pure non lo sono parecchj altri rimedj favoriti alla scuola controstimolistica.

Il Dottore Krimer ha esperimentato in se stesso gli effetti proficui dei vapori dell' acqua distillata di lauro ceraso in una dispnea soffocativa avvenutali per avere inspirato del gaz acido nitroso, e li ha pure osservati efficacissimi nella cura delle tossi irritative, e segnatamente della pertosse, come sta annotato nel Giornale complimentario delle Scienze Mediche, gennajo 1820, di cui il valente Dott. Jemina ne diede un sunto nel Giornale Medico d'Omodei di maggio 1821.

Una avvenente giovine e ragguardevole signora, mi porse campo a farne lo sperimento. Era essa da circa 20 giorni molestata dalla pertosse, cui nissun sollievo prestavano i varj rimedj, che io le avea somministrato.

Aderì essa ad esperimentare questo nuovo rimedio.

Nel primo giorno: 6 suffimigj: nissun sollievo, vomito sotto gli insulti della tosse; notte affannosa.

Secondo giorno: cessazione dei vomiti; notte più calma.

Terzo giorno: notabilissima diminuzione della tosse sì nella intensità, che nella moltiplicità degl' insulti; notte tranquilla.

Quarto giorno: vantaggio tale che si credette guarita, e tralasciò i suffimigj al quinto giorno; glieli feci ripetere ancora per due giorni consecutivi, in cui totalmente terminò la malattia. La medesima spontaneamente amministrò questi suffimigj ad una sua ragazza pure attaccata dalla pertosse nel modo il più veemente, e n' ebbe il medesimo risultamento.

Il felice esito di questo terapeutico sussidio ad una malattia, che deluse finora le più sagaci attenzioni mediche, malattia che quantunque più famigliare all' infantile e giovanile età, non risparmia anche la più provetta, ripetendo anche molte fiate le sue invasioni; che trascina seco delle vittime non solo nella ferocia dell' invasione, ma anche per la conseguenza sua, ci dovrà sicuramente indurre a considerare il vapore dell' acqua di lauro ceraso come uno dei più utili sussidj medici, sul quale rimedio invito i zelanti coltivatori della medica scienza a ripeterne lo sperimento.

Il metodo da me adoperato consiste: nel versare per ogni suffimigio due dramme di acqua distillata di lauro ceraso sopra della sabbia roventata: nel far inspirare questi vapori coperta prima la faccia, ed il recipiente con un pannolino, ripetendoli sei fiate al giorno.

È d' uopo far attenzione, che la sabbia non sia troppo roventata, perchè allora svapora istantaneamente l' acqua, e non havvi più evaporazione progressiva come a me avvenne nel primo esperimento, nel

quale la camera fu riempiuta in un attimo di odore di mandorla amara assai gradito agli astanti.

Quando poi sia rinvenuto costante il buon effetto di questo rimedio per abbattere la pertosse, spieghino pure i teoromaniaci il fenomeno colla teoria loro prediletta, purchè l'umanità ne senta il beneficio, e la medicina s'abbia il vanto e la soddisfazione di giovare.

Continuazione e fine del processo flogistico, e di alcune proprietà della flogosi, del Dott. Puccinotti (Giorn. Arcad. vol. 33.)

4.° Tutti i Pratici sanno che v'hanno dei casi di flogosi parziale, che rimansi alcun tempo come soffocata, perchè i tessuti organici, che circondano il centro flogistico per loro naturale tenacia non si lasciano impressionare dai moti d'irradiazione flogistica. Così un' infiammazione di un viscere gravissima può mentire le sembianze di flogosi lieve; e il primo sangue estratto non offrire cotenna; ma a misura che il salasso ingenera rilassamento, rendesi per tal modo superabile il vigor organico dei tessuti, si diffonde la infiammazione, mostrasi allora cotennoso il sangue; quindi l'A. stabilisce, che « può esistere flogosi senza cotenna, ma non cotenna senza flogosi » sono tali specie di flogosi, che il nostro Baglivi chiamò *latenti*; e molto avvedutamente il sig. Puccinotti qui avverte che per conoscere le medesime non si dovrà star molto in su la sfigmica come vorrebbero taluni corti di buon senno, ma bensì trarne sospetto dal complesso di tutti gli altri sintomi: e quanto più facilmente otterrai la diffusione flogistica, tanto più facile ne sarà la cura, e minore il pericolo; che anzi quegli stessi movimenti generali riescono spesso autocritici ajutando e promovendo la risoluzione della infiammazione.

5.º Avviene ancora, che l' infiammazione rimane concentrata allorquando essa fissa sua sede su parti già infralite da causa anteriore morbosa, ovvero da ristagnamento umorale: si è allora che la flogosi non tende a diffondersi, ma declina bensì al termine gangrenoso. Imperocchè alla reazione vitale non basta la cagione della flogosi, ma vi si richiede pure il vigor naturale dell' organo dalla medesima invaso. A questa specie appartengono secondo il giustissimo ragionare dell' A. tutte quelle infiammazioni così dette maligne o putride. Perocchè i sintomi che le accompagnano, manifestamente dichiarano la debolezza del processo di stimolo, e la impotenza del viscere affetto di diffondere a più larga sfera i suoi movimenti morbosi. Il ch. Tommasini nei capitoli 7.º ed 8.º dell' egregia sua opera *su la infiammazione e le febbri continue* presenta un bellissimo quadro di queste flogosi maligne e cancrenose, il perchè il sig. Puccinotti non s' arresta più oltre su queste considerazioni, ma solo v' aggiunge quel di più che innanzi gli giungesse l' opera del Professore di Bologna letto avea ai lincei in conferma di questo punto di dottrina.

Avverte egli sul proposito della pleuritide, che fu questa secondo la varietà de' casi e delle complicazioni denominata gastrica, artritica, cancrenosa, esantematica, convulsiva, periodica, metastatica, idrotoracica, lattea, lochiale, scorbutica, venerea, verminosa, flatulenta, reumatica; ma che ravvisando alcuni di dare semplicità alla medica scienza, e di emendare un tale errore, sono caduti in altro più grave, levando ogni distinzione, e non ammettendo che la vera infiammazione, e qualche riserbo nella cura di quella che non presenta ben manifesti fenomeni infiammatorii.

Il sig. Puccinotti, senza punto dubitare della natura sempre identica della flogosi, vorrebbe però che il Medico Clinico sapesse nello

stesso tempo quale differenza debbasi osservare nel praticare il metodo antiflogistico. Imperocchè v' hanno dei tessuti, che per particolarità loro morbose vanno sì facilmente alla degenerazione declinando da non ammettere veruna massima generale; e s' avvalora l' A. dell' autorità del cel. Huxam, il quale nella peripneumonia esclude ogni norma generale di cura, ed avverte che questa cura debb' esserle diretta *non ratione nominis sed ratione naturae causarum et symptomatum peculiaris morbi in peculiari quodam homine*. Le quali differenze poi sono viemaggiormente grandi se la pleuritide risentasi di alcuna influenza epidemica. Donde trae motivo il nostro A. per commendare lo studio delle epidemie; come pure di qual genere peculiare di ajuti che più sia da sperienza provato adattevole. E in conferma di quest' ultima sentenza ci spiega come le pleuritidi da lui osservate nel mese di marzo e di aprile 1821 nello Spedale Laterano di Roma furono quasi tutte spurie; come tra le dette pleuritidi siano per lo più andate a morte quelle che furono trattate col salasso, e all' opposto siano riuscite bene, quando si curavano con vescicanti, con sanguisughe al luogo dolente, e con bevande antimoniate. Che anzi il dotto Scrittore non troverebbe fuor di ragione il sostenere, che v' abbia tal specie di pneumonite spuria la quale non sia alimentata da flogosi « sinchè non si conosca l' effetto vario di quelle specifiche reazioni organiche che oppone questo viscere destinato da natura a impressionarsi de' tanti principj, che ponno essere coll' aria immischiati ».

6.° Procede quindi a considerare come per que' trasudamenti e per quelle morbose organizzazioni che si formano attorno alla parte tocca da flogosi vengano concentrati i movimenti flogistici. Dai pori inorganici delle tuniche de' vasi sanguigni infiammati trasudano a gran

copia umori linfatico-serosi, e materie fibrose, onde tutti questi umori non più assorbonsi dai vasi linfatici, e ne nascono coaguli, inerenze, cisti; e le stesse pareti dei vasi sanguigni per una maggiore nutrizione, necessaria conseguenza del processo flogistico si fanno più dense, e contribuiscono ad oscurare i movimenti flogistici. E molto a proposito osserva l' A. come in siffatti casi possa avvenire, che dopo un lungo perdurare della flogosi sotto forme diverse di coaguli, di cisti, di perisarcosi spontaneamente o per forza di nuovi stimoli riaccendendosi l' infiammazione, presentino il singolar fenomeno di disciogliersi e di eliminarsi. Dal che ne vennero le molte lodi, che al parossismo febbrile diedero e antichi e moderni scrittori di cose mediche; e tra questi ultimi vogliono essere citati Barthez Iachson e Dumas, i quali avendo osservati i vantaggi che hanno cotesti impeti diffusivi flogistici sulle vecchie flogosi, proposero d' imitare la natura destandoli ad arte: ma opina l'A. che non si potrebbe imitarla che con grave pericolo; e propende anzi a far uso di bagni rilassanti, come quelli di vapore e simili altri sussidj. Qui egli riconosce però essere certissima la legge de' traslocamenti proprii sì delle antiche flogosi locali concentrate ed inerti, che di quelle di fresca data, e manifestamente spiegate. Su questo punto gli antichi ci lasciarono precetti pieni di sapienza; e ricorda pure il Puccinotti come una nuova flogosi quando assalga un viscere di molta vita dotato, atta sia a torre di mezzo certi cronici movimenti febbrili mantenuti da morbosa abitudine. Ritornando poscia allo scopo di questo paragrafo egli conchiude che quando in un organo in che si nasconda una cronica flogosi saranno attorno dette morbose vegetazioni ed altre inorganiche produzioni qualunque verranno impediti i processi della sensibilità di relazione, e ne verrà oscurata la diagnosi.

7.° Finalmente è da dire, che la peculiare sensibilità dei tessuti è una delle cagioni onde la diffusione flogistica per gl identici tessuti si dirami, anzichè a tutti i sistemi indistintamente. Lo che è conforme a quanto ci lasciarono scritto Bordeu e Richat. E se è vero, che ogni organo ha i suoi movimenti intimi e particolari di senso, e di nutrizione, l' incremento di questi stessi movimenti prodotto dalla flogosi non potrà venir comunicato agli altri organi, che hanno in se poteri, e movimenti diversi; se pure la cagione stessa morbosa non vi predispose ancora questi diversi organi, vincendo sì fatte dissimiglianze.

È verità da tutti i pratici conosciuta che v' ha una forma diversa d' irritazione e di diffusione secondochè la causa nociva affetta questo o quel tessuto del corpo, una specie di membrane anzi che un'altra. La flogosi ad esempio della superficie interna dello stomaco delle intestina della vescica orinaria non offre certamente quella forma che ci presenta la flogosi della pleura del peritoneo, ec. e l'anatomia patologica mostra tuttodì quanto valga a limitare i processi flogistici la differenza di struttura delle varie parti, e osserva a questo proposito il nostro A., che niuna scoperta ha più tribuito di questa agli avanzamenti dell' anatomia patologica, e fa pure avvertiti i pratici, che sebbene la flogosi consista sempre in un aumento di azione, questa azione può intrinsecamente variare a seconda del peculiar modo di senso e di nutrizione della parte, ove detta flogosi risiede, come sembrano confermarlo le differenze della materia della suppurazione secondo le diversità dei tessuti; quindi è, che nella curazione di certi cronici morbi flogistici non vorrebbero essere sprezzati certi mezzi tra gli antiflogistici, benchè sentano l' empirismo.

8.° Indaga per ultimo il sig. Puccinotti una nuova cagione di co-

testi circoscrivimenti del processo flogistico, e la riconosce in una particolare proprietà di essa flogosi da lui chiarita, che consiste nello accrescere il locale potere di assimiliazione a spese degli organi contigui. E comecchè l' A. non sappia per anco ben difinire quali sieno i visceri e le parti che soffrano il deterioramento assimilativo, quando un viscere per tale proprietà della flogosi acquista maggiore accrescimento, non è però men vero il notato fenomeno come ad ogni tratto l' anatomia patologica ce ne somministra abbondevoli esempj; che anzi crede lo stesso Scrittore osservarsi talvolta la stessa cosa senza infiammazione ogni qual volta maggiore assimilazione per qualunque siasi causa su d' un dato organo si determina, seppure può avvenire aumento d' assimilazione senza l' aumento di tutte le proprietà vitali, lo che equivale per certo ad un grado di flogosi; ovveramente ad un processo analogo a quello, che nell' utero gravido si rinviene. E i nosologi hanno pure estesa questa legge ai movimenti della vita animale, avvisando che lo sviluppo forte degli organi sensuali e motori si faccia a discapito di quelli, che servono all' intelletto.

Ciò conferma l' acuto Scrittore con non pochi esempj tratti dagli interni visceri, sui quali sviluppasi col processo flogistico l' *ipersarcogenesi* con grande dimagramento dei visceri vicini, anzi di quelli stessi che trovansi a contatto della parte eccedente in nutrizione: e ricorda le dissezioni di cadaveri in cui fu rinvenuta la obliterazione dei polmoni in conseguenza di pleuritidi per cui ingrossarono queste membrane, e venne sottratta la naturale nutrizione di quelli, onde rimasero depressi e consumati ». Sviato il sangue, scrive il Dottore Folchi, e richiamato dallo stimolo all' estremità delle arteriuzze che serpono per la pleura del polmone, e che pur sono diramazioni delle arterie bronchiali, resta questo viscere privato in gran parte dell' umor

vitale che deve nodrirlo, e mantenerlo in quella mole che si conviene ». Frequentissimi sono i casi di tal natura nelle malattie che affettano le parti esterne, sulle quali si può ad occhio nudo calcolare l'aumento dell' una, e la diminuzione dell' altra. Le malattie flogistiche delle ossa, la spina ventosa ad esempio, dopo alcuni mesi già è visibile questo fenomeno di aumentata assimilazione nell' osso, e di emaciazione in tutte le parti che trovansi sopra e sotto l' articolazione affetta. Ne sarebbe da dirsi che cotale diminuzione di nutrimento dipenda dal diminuito o cessato moto del membro, poichè in più altri mali trovasi abolito o cessato affatto il naturale movimento del medesimo senzachè ne accada lo stesso fenomeno.

Pon termine il sig. Puccinotti a questa sua dottissima scrittura intorno alle infiammazioni parziali nelle malattie universali, e intorno a certe più mirabili proprietà della flogosi, avvertendo di quante diligenze e cautele abbisogni la scienza del metodo antiflogistico: e noi a onor del vero asseveriamo che l' A. seppe toglier di mezzo non poche difficoltà, che nello studio di questo argomento importantissimo ai Medici tuttora si presentavano.

Cenni fisico patologici, sulle differenti specie d' eccitabilità e d' eccitamento ec. del Prof. Luigi Rolando ec.

Art. 2.°

Premesse dall' A. nella prima parte di quest' opera le principali nozioni sui cardini essenziali della vita, sì in istato sano, che ammalato, viene nella parte seconda a porre il lettore in grado di giudicare dell' azionè delle così dette potenze eccitanti, debilitanti, ed

irritanti, enumerandone di ciascuna classe le principali, facendo però preventivamente avvertire doversi fare dai pratici molta attenzione a quel tale stato conosciuto già dagli antichi, e chiamato da Brown *debolezza indiretta*, che il Dott. Franceschi distingue in debolezza di *stanchezza*, di *assuefazione*, e di *esaurimento*, a cui l'A. aggiungerebbe la *senile*, attribuendo la prima e la terza alla mancanza di fluido nervoso, la seconda e l' ultima ad eccessivo condensamento molecolare.

Adottata primamente la generale divisione de' rimedj in eccitanti, e debilitanti, enumera fra i primi i fluidi imponderabili, e cominciando esso dalla luce, gli sembra non agir questo fluido soltanto stimolando, ma possedere inoltre un' azione chimica. Discorrendo sui principali fenomeni ed effetti del calorico, lo considera non già come un vero stimolante, ma ben piuttosto come un vero elemento della mobilità molecolare per la sua grande influenza sull' eccitabilità: un' ugnale proprietà attribuisce l' A. ai fluidi galvanico ed elettrico, e per analogia da molti suoi, ed altrui esperimenti dedotta, altrettanto asserisce del fluido nervoso.

Parlando dell' ossigeno scrive, « non manifestare in nessuna parte virtù stimolante veruna, e se deboli, languidi, senza brio e vigore si osservano quelli, in cui per via di difetto organico, il sangue non si combina con sufficiente quantità di ossigeno, in questi casi la debolezza ed il languore sono cagionati da effetti successivi e secondarj, per cui si sconcertano varie altre funzioni ». Guardiamoci però dal voler cercare nelle ipotesi le verità che già abbiamo fra le mani.

Un' azione stimolante attivissima, capace principalmente di svegliare l' eccitamento cardiaco-vascolare, l' A. la riconosce nel sangue, pel

cui torrente scorrer possono sostanze acri ed irritanti innocue al cuore ed ai grossi vasi, ma perniciose quando sono giunte ai vasi capillari, e produttrici d' infiammazioni, di pustule, e bottoncini ec.

La china china non possiede che un'azione sulle fibre capace di aumentarne la coesione: dicasi lo stesso dell' oppio, aggiungendovi la virtù narcotica, parimenti aumentando la fibrillare coesione agiranno il vino ed i liquori spiritosi. — La canfora a grandi dosi sarà irritante; a moderate sarà eccitante, e finalmente conchiude l'A. l'azione de' rimedj così detti stimolanti, non consistere unicamente in una proprietà dinamica, ma poter agire in varie guise secondo che si trovano a contatto con parti diversamente costrutte.

« Il tuono delle parti, scrive l' acuto Prof., il vigore che costituisce lo stato perfetto di salute dell' organismo essendo in gran parte dipendente dalla posizione delle molecole più atta a mantenere l' eccitabilità nel punto più favorevole all' esercizio di tutte le funzioni, ne viene che tutti gli agenti, i quali sono capaci d' alterare l' anzidetta posizione, possono esser considerati come debilitanti, e controstimolanti. » Ed ecco la ragione, per cui l'A. considera debilitanti attivissimi, sì l' eccesso, che la mancanza del calorico, e molti fluidi aëriformi, non che i miasmi, i contagi ed alcuni veleni; per provare l'azione controstimolante delle quali potenze l' A. si serve di argomenti che nuovi ed interessantissimi giungeranno al lettore, e che noi per brevità necessaria tralasciamo di qui riferire.

D' erudizione ripieno si è l' articolo che spiega l' azione controstimolante del tartaro emetico: nel qual articolo sono poste a severa disamina le più recenti esperienze del sig. Magendie su di questo farmaco, venendo a conchiudere contro l' opinione del fisiologo Pari-

gino non esercitare questo rimedio l' azion sua emetica, se non chè introdotto nel ventricolo, e per mezzo de' nervi pneumo-gastrici.

Deprimente azione concede pure all' acido idro-cianico ed all'acqua di lauro ceraso; azione confermata da molti sperimenti del dottissimo nostro Prof. Martini; e desidera egli con noi, e con tutti coloro, cui stanno a cuore gli avanzamenti della nostra scienza, desidera ardentemente la pubblicazione di questi sperimenti, i quali oltre all' utilità che sono per arrecare, accresceranno più sempre i chiari meriti del purgatissimo autore de' due Emilj, e degli elementi di Fisiologia. All' azione deprimente delle nominate sostanze rapporta quella di parecchj altri vegetabili già dalla nuova scuola Italiana alla classe de' controstimoli riferiti, come la digitale, la belladonna, ec. Sempre eguale a se stesso il Prof. Rolando viene a parlare in appresso delle potenze irritanti, e poco aggiungendo di nuovo in tale materia, dopo ciò che ne scrissero Guani, Bondioli, e Rubini, nuova potrà sembrare la deduttane conclusione, cioè che gl' irritanti possano essere cagione di diversi stati morbosi, di sopra-eccitamento e di debolezza in ragione dalle parti, sulle quali più particolarmente agiranno. Conseguenza finalmente di quanto ha egli dettato, e posto in maggiore chiarezza per mezzo di tavole, si è il capo quinto, in cui imprende a dimostrare la necessità di ammettere una distinta classe di rimedii, specialmente atti a temperare, correggere e regolare la eccitabilità, i quali saranno i così nominati *controstimolanti*. Rendendo in fine l' analitico nostro Patologo ben distinto omaggio ai Prof. Canaveri, e Scavini pei pregiatissimi loro lavori patologici, termina col dirci, « essere antico suo sentimento che si giungerà ad ottenere un sistema più completo di mediche nozioni, seguitando un metodo più naturale, che si è quello di cominciare dall'esaminare separatamente tutte

le sostanze, gli organi, gli apparati, ed i sistemi ». Sentimento pienamente adottato dai moderni Patologi d'oltremonti, e della massima utilità per la pratica.

Dovremmo far parola ancora della memoria sulla respirazione, colla quale esso termina questo volume, ma ci sarà caro nel progresso di queste nostre fatiche, il ritornar altra volta col sig. Prof. Rolando.

Effets des alimens végétaux herbacés sur l'économie humaine, par B. Gaspard D. M. (Journ. de phys. exper. n.° 3.)

Protesta l'A. essersi assunta una penosa incumbenza quella di rintracciare lo affligente spettacolo, che ne risultò dalla funesta carestia che nell'anno 1817 desolò i dipartimenti dell' *Ain*, del *Jura*, del *Doubs*, dell' *alta Saonne*, dei *Vosges* e d'una parte di *Saone* e *Loire*. Racconta egli, che questi sgraziati abitanti provvidero ancora o bene o male alla loro sussistenza nei mesi di gennajo, febbrajo e marzo, sia con patate, colla farina di biada di cavallo, di cruschello o colla crusca pura ed altri peggiori alimenti; ma fu poscia loro tolto ogni alimentario sussidio, e i pochi commestibili venuti ad un prezzo esorbitante, si videro i più affamati abitanti nei mesi di aprile, maggio e giugno trascinarsi carpone nei campi a contendere l' alimento cogli animali erbivori. In quest' epoca moltissimi furono coloro, che la fame costrinse a cibarsi di soli erbaggi come l' acetosella, il rumice, le sommità di fave, ec. colti alla foggia degli spinaggi. Ma crescendo e facendosi più dure le piante furono essi costretti ad esprimerne il sugo; e fortunati quelli, che ancor potevano procacciarsi un po' di

farina qualunque per farne una specie di minestra! Gli effetti, che si osservarono costantemente da cotesto regime di vitto furono: una diatesi sierosa generale, per cui vedeansi infiltrate d' acqua tutte le parti del corpo senza ascite, senza affezione speciale del fegato, o di altri visceri addominali. Nelle femmine cessavano i menstrui: della metà minore risultò il numero delle gravidanze. Questo stato anasarcico nella maggior parte svanì dopo la raccolta delle messi dell' anno 1817: ma in alcuni persistette dei mesi, e degli anni particolarmente l' edema dei piedi, e delle gambe. Ma sfortunatamente non videro tutta la stagione delle ristoratrici messi! Non pochi cadevano d' inanizione al suolo morti: e il Dott. Guillomod che fece l'apertura del cadavere di sei individui prescritta dai Magistrati trovò in essi: lo stomaco e le intestina ristrettissimi, e contenenti degli avanzi di vegetali, e pillacole erbacee. Altri individui ancora perirono non di fame, ma bensì d' indigestione, tostochè ebbero di che saziarsi.

In conferma di questa sperienza l'A. riferisce tre altre osservazioni che mostrano quanto sia la natura costante e sempre la stessa: il filosofo Eraclito, al riferire di Diogene Laercio ricovratosi ne' deserti per misantropia *olera, ac herbas comedens* divenne idropico e morì. Lo stesso malore toccò agli affamati dalla carestia dell' anno 586, che desolò la Francia. E il suo amico il Dott. Agron che faceva la medicina alla Guadalopa vide 4,000 uomini neri morire di fame tutti affetti dall' anasarca per essersi nudriti per qualche tempo di sole piante malvacee.

Sembra adunque dimostrato che l'uomo non può vivere col cibarsi di soli vegetali come fanno gli animali erbivori.

Metodo facile ed economico per ottenere la cinconina, ed il solfato di chinina, di Giuseppe Degiorgi, Reggente il Laboratorio Chimico-Farmaceutico Borsarelli in Torino.

Il materiale immediato cinconina rinvenuto dai chiarissimi Pelletier e Caventou, di cui si fa menzione nel *Journal de Pharmacie n.° II, 7 année, février 1821, pag. 52, §. V*, venne con sommo vantaggio adottato da non pochi de' chiarissimi Professori, e Medici della nostra Capitale, nelle più pertinaci febbri intermittenti, ed in altre malattie: egli è perciò che ho creduto di fare util cosa, cercando un metodo assai più economico, onde ottenere più facilmente ed in maggior quantità quel proficuo rimedio.

Processo. Presi di china china rossa una libbra (oncie 12), e grossamente polverizzatala, e postala quindi in recipiente di terra verniciato, la feci bollire per lo spazio d' alcuni minuti con acqua alcalizzata, con alcali di potassa, e dopo aver separato il liquido, mediante un panno, feci nuovamente bollire la china china rimasta sul panno con altra quantità d' acqua egualmente alcalizzata, e replicai tale operazione sino a tanto che mi si presentò l'acqua affatto scolorata, e trasparente. Feci allora nuovamente bollire la china china priva della materia colorante, con altra quantità d' acqua acidulata con acido idroclorico, e così ancor bollente la versai sul panno, e posi poscia nel liquore acidulo colato una quantità di calce pura, superiore ancora alla neutralizzazione del liquore acidulo. Lasciai raffreddare la miscella, e raccoltone il precipitato lo feci asciugare, e fattolo quindi bollire nell' alcool puro in recipiente adattato, ed ancor ben caldo feltrato, lasciò col solo raffreddamento ed evaporazione spontanea, precipitare la cinconina pura in cristalli bianchi

ago-formi. Trattato nuovamente il precipitato calcare con alcool puro, e fattolo blandamente evaporare a pellicola, lasciò esso precipitare altra porzione di cinconina, ma non cristallizzata.

Ottenni il solfato di chinina, trattando altra quantità di china china gialla, col togliere pria nello stesso modo la materia colorante, col feltrare poi l' ebollizione fatta con acqua acidulata con acido solforico, e col ridurla, mediante l'evaporazione, a pellicola.

Questo processo riesce economico pel risparmio del gran tempo, che impiegar dovrebbesi lavando la china china a freddo, che non si giunge mai a privarla affatto della materia colorante, a cagione dei materiali che abbisognerebbero per formare il magistero; pel nessun prezzo della calce in paragone della magnesia pura, e per la maggior quantità di cinconina ottenuta, mentre da una libbra di china china rossa ottenni

Di Cinconina pura cristallizzata grani 51.
Di Cinconina non cristallizzata » 11.

Mentre i signori Pelletier e Caventou col loro metodo dall' estratto resinoso di china china non ne ottennero in tutto che grani 40.

TORINO 1821, DALLA STAMPERIA REALE
CON PERMISSIONE.

INDICE

DELLE

MATERIE CONTENUTE

NEL

REPERTORIO MEDICO-CHIRURGICO

DELL' ANNO 1821.

Essendo pervenuto a notizia degli Editori di questo Giornale, che l' A. dell' opuscolo mentovato nel n.° 18, ha creduto di rilevare in essi l' intenzione di offenderlo personalmente; sebbene la conosciuta lealtà e schiettezza del loro carattere sembri doverli dispensare da ogni spiegazione a questo riguardo, tuttavia, per togliere qualsivoglia occasione di equivoco, abbondantemente dichiarano, che facendosi un costante pregio di non mancar mai dei debiti riguardi a chicchessia, non ebbero in conseguenza altra mira, che di circoscrivere il loro giudizio ai meriti intrinseci del succennato opuscolo; onde intendono, che ciò, che dissero, non possa esser preso per ingiuria personale.